

**Dr. Walter Rodrigues** — Diretor da Pesquisa

**EQUIPE DA PESQUISA** (Em ordem alfabética)

Antônio Márcio Thomé  
Eliane Reis  
Eliane F. Duarte Franco  
Howard Goldberg  
John Anderson  
José Maria Arruda  
Lawrence Smith Jr.  
Leo Morris  
Michael Dalmat  
Paula Bryan  
Sara Gill



**BEMFAM**

**Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil**

Secretaria de Saúde do Estado do Piauí

**PESQUISA SOBRE SAÚDE  
MATERNO-INFANTIL E  
PLANEJAMENTO FAMILIAR  
1982**

Esta Pesquisa foi realizada com  
recursos fornecidos pela Divisão de  
Sistemas de Saúde, Westinghouse.

**Pesquisa sobre Saúde  
Materno-Infantil e  
Planejamento Familiar  
Piauí - 1982**

**Coordenação Editorial**  
Márcio Ruiz Schiavo

**Produção Gráfica**  
Ana Mello

**Arte**  
Ana Mello

**Capa**  
Vanderlei Crisóstomo

**Revisão**  
Evanil Nogueira  
Inês Quental Ferreira

Editado pelo Departamento de Informação  
e Educação da BEMFAM  
Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil  
Rua Esmeraldino BANDEIRA, 120  
CEP.: 20961 — Rio de Janeiro — RJ —  
Telex: (021) 30634 — BEMF

## CONTEÚDO

	PÁGINAS
Agradecimentos	
1 — Introdução	3
2 — Metodologia da Pesquisa	5
3 — Análise Demográfica	7
4 — Histórico do Aborto Espontâneo e Provocado	10
5 — Planejamento das Gestações e Intenção Atual de Concepção	12
6 — Uso Atual de Anticoncepcionais	15
7 — Fonte dos Serviços de Planejamento Familiar	18
8 — Motivos para a Não-Utilização de Anticoncepcionais e Desejo de Uso	19
9 — Características das Mulheres que necessitam de Serviços de Planejamento Familiar	22
10 — Prática e Demanda de Serviços de Esterilização	24
11 — Uso, Demanda e Aceitação do Programa Comunitário	28
12 — Uso dos Serviços de Saúde Materno-Infantil	29
13 — Níveis de Imunização	34
Referências	36
Tabelas e Gráficos	41



# PESQUISA SOBRE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR PIAUÍ — 1982

## **GRÁFICO I — pág. 4**

PESQUISAS ESTADUAIS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR — BRASIL, 1978-1982.

Amazonas (áreas Urbanas — 1982) — Piauí (1979) (1982) — Rio Grande do Norte (1980) — Paraíba (1980) — Pernambuco (1980) — Bahia (1980) — São Paulo (1978) — Paraná (1981) — Santa Catarina (1981) — Rio Grande do Sul (1981).

## **TABELA 1 — pág. 43**

ESTADO FINAL DAS ENTREVISTAS, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PESQUISA SOBRE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR, PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

## **TABELA 2 - pág. 44**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES DE 15-44 ANOS, POR GRUPO ETÁRIO E RESIDÊNCIA, CENSO DE 1980 E PESQUISA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR — 1982. ESTADO DO PIAUÍ.

## **TABELA 3 — pág. 45**

PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS, EM UNIÃO MATRIMONIAL, POR GRUPO ETÁRIO E LOCAL DE RESIDÊNCIA, E DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES DE 15-44 ANOS, POR ESTADO CIVIL E LOCAL DE RESIDÊNCIA; PESQUISA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR—1979, CENSO DE 1980 E PESQUISA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR — 1982. PIAUÍ.

## **TABELA 4 — pág. 46**

NÚMERO MÉDIO DE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS E DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE NASCIMENTOS NOS ÚLTIMOS 12 MESES, POR IDADE E LOCAL DE RESIDÊNCIA DA MÃE. PESQUISA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR — 1979, CENSO DE 1980 E PESQUISA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR — 1982. PIAUÍ.

## **TABELA 5 — pág. 47**

NÚMERO MÉDIO DE FILHOS NASCIDOS VIVOS, POR GRUPO ETÁRIO E DURAÇÃO DO CASAMENTO, SEGUNDO LOCAL DE RESIDÊNCIA E GRAU DE INSTRUÇÃO DA MÃE. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 6 — pág. 48**

ESTIMATIVAS DE MEDIDAS DE FECUNDIDADE, POR PERÍODOS E POR LOCAL DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 7 — pág. 49**

RAZÕES PARIDADE OBSERVADA ( $P_i$ )/FECUNDIDADE ESPERADA ( $F_i$ ), PARA COORTES DE IDADE E DE CASAMENTO, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 8 — pág. 50**

ESTIMATIVAS DA DURAÇÃO MÉDIA DE AMAMENTAÇÃO E AMENORRÉIA PÓS-PARTO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 9 — pág. 51**

MEDIDAS DA EXTENSÃO E DURAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO, SEGUNDO CARACTERÍSTICAS DAS MULHERES. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 10 — pág. 52**

PROPORÇÃO DE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS QUE CONTINUAM VIVAS POR IDADE, LOCAL DE RESIDÊNCIA E INSTRUÇÃO DA MÃE. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 11 — pág. 53**

NÚMERO MÉDIO DE GRAVIDEZES RELATADAS E PERCENTUAL DE GRAVIDEZES QUE TERMINARAM EM ABÓRTOS, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA E GRAU DE INSTRUÇÃO. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 12 — pág. 54**

PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS QUE RELATARAM PELO MENOS UM ABÓRTO ESPONTÂNEO OU INDUZIDO. POR ESTADO CIVIL E LOCAL DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 13 — pág. 55**

PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS, ATUALMENTE CASADAS, QUE RELATARAM PELO MENOS UM ABÓRTO ESPONTÂNEO OU INDUZIDO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA E ALGUMAS CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 14 — pág. 56**

PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS QUE RECEBERAM CUIDADOS MÉDICOS DEVIDO A COMPLICAÇÕES, E PORCENTAGEM DAS QUE FORAM HOSPITALIZADAS APÓS SEU MAIS RECENTE ABÓRTO ESPONTÂNEO OU INDUZIDO\*, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**GRÁFICO II — pág. 56**

PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS, QUE RECEBERAM ATENÇÃO MÉDICA E PORCENTAGEM DE HOSPITALIZAÇÕES APÓS O ABORTO MAIS RECENTE, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 15 — pág. 57**

LOCAL DE TRATAMENTO PARA AS MULHERES QUE RECEBERAM CUIDADOS MÉDICOS APÓS SEU MAIS RECENTE ABORTO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 16 — pág. 58**

PLANEJAMENTO DA ÚLTIMA GRAVIDEZ, PARA MULHERES DE 15-44 ANOS, ATUALMENTE CASADAS, QUE FICARAM GRÁVIDAS PELO MENOS UMA VEZ, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA, IDADE, PARIDADE, INSTRUÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL E RENDA DOMICILIAR. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**GRÁFICO III — pág. 59**

PORCENTAGEM DA ÚLTIMA GRAVIDEZ NÃO-DESEJADA PARA MULHERES DE 15-44 ANOS, ATUALMENTE CASADAS, SEGUNDO A PARIDADE, INSTRUÇÃO E RENDA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 17 — pág. 60**

PORCENTAGEM DE GRAVIDEZ PRÉ-MATRIMONIAL, POR DATA DO NASCIMENTO DO PRIMEIROS FILHO EM RELAÇÃO À DATA DO PRIMEIRO CASAMENTO, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA E O NÍVEL DE INSTRUÇÃO. MULHERES COM PRIMEIRO CASAMENTO HÁ MAIS DO QUE CINCO ANOS. PIAUÍ — 1982.

**GRÁFICO IV — pág. 60**

SITUAÇÃO DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, COM RELAÇÃO AO DESEJO ATUAL DE ENGRAVIDAR, POR GRUPO ETÁRIO, PARIDADE E INSTRUÇÃO. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 18 — pág. 61**

PROPORÇÃO DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS DE 15-44 ANOS, COM RELAÇÃO AO DESEJO DE ENGRAVIDAR, SEGUNDO O LOCAL DE RESIDÊNCIA, IDADE, PARIDADE, INSTRUÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL E RENDA DOMICILIAR. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 19 — pág. 62**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA E MÉTODO UTILIZADO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**GRÁFICO V — pág. 63**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES CASADAS, DE 15-44 ANOS, SEGUNDO O USO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 20 — pág. 64**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA E MÉTODO ESCOLHIDO. PIAUÍ — 1979-1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 21 — pág. 64**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR IDADE E MÉTODO ESCOLHIDO. PIAUÍ — 1982 (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 22 — pág. 65**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR NÚMERO DE FILHOS VIVOS E MÉTODO ESCOLHIDO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 23 — pág. 66**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR NÍVEL DE INSTRUÇÃO E MÉTODO ESCOLHIDO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 24 — pág. 67**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR RENDA DOMICILIAR E MÉTODO ESCOLHIDO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 25 — pág. 68**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR SITUAÇÃO OCUPACIONAL E MÉTODO ESCOLHIDO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 26 — pág. 69**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA, GRUPO ETÁRIO, NÍVEL DE INSTRUÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL E RENDA DOMICILIAR. PIAUÍ — 1982.

**GRÁFICO VI— pág. 70**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, UTILIZANDO ALGUM MÉTODO ANTICONCEPTIVO, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, INSTRUÇÃO E RENDA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 27 — pág. 71**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS. DE 15-44 ANOS. USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR NÍVEL DE INSTRUÇÃO. ÁREA DE RESIDÊNCIA, GRUPO ETÁRIO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL. E RENDA DOMICILIAR. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 28 — pág. 72**

FONTES DE OBTENÇÃO DOS MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, E USUÁRIAS DE ANTICONCEPÇÃO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**GRÁFICO VII — pág. 73**

FONTES DE OBTENÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS, PARA MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ALGUM MÉTODO. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 29 — pág. 74**

FONTES DE OBTENÇÃO DOS MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS, E DA ESTERILIZAÇÃO PARA MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS DE IDADE. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 30 — pág. 74**

TEMPO MÉDIO (EM MINUTOS) GASTO EM LOCOMOÇÃO PARA A OBTENÇÃO DE ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO A SITUAÇÃO ATUAL DE USO E POR ÁREA DE RESIDÊNCIA; MULHERES CASADAS DE 15-44 ANOS DE IDADE. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 31 — pág. 75**

TEMPO DE LOCOMOÇÃO GASTO PARA MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15—44 ANOS, PARA OBTENÇÃO DE ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO A SITUAÇÃO ATUAL DE USO E POR ÁREA DE RESIDÊNCIA\*. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 32 — pág. 76**

RAZÕES DECLARADAS POR MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, PARA NÃO USAR A ANTICONCEPÇÃO, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 33 — pág. 77**

RAZÕES DECLARADAS, POR MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, PARA NÃO USAR A ANTICONCEPÇÃO, POR NÍVEL DE INSTRUÇÃO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 34 — pág. 78**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, NÃO-USUÁRIAS E DESEJANDO USAR A ANTICONCEPÇÃO, POR CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 35 — pág. 79**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, FECUNDAS, ATIVAS SEXUALMENTE, DE 15-44 ANOS DE IDADE, NÃO-USUÁRIAS E DESEJANDO USAR ANTICONCEPCIONAIS, E COM CONHECIMENTO DA FONTE DE OBTENÇÃO DO MÉTODO ESCOLHIDO. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 36 — pág. 80**

MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, QUE NÃO ESTÃO USANDO A ANTICONCEPÇÃO E QUE DESEJAM USAR, POR MÉTODO ESCOLHIDO E FONTE DE OBTENÇÃO MENCIONADA, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 37 — pág. 81**

PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE QUE PRECISAM DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR\*, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS. PIAUÍ — 1982.

**GRÁFICO VIII — pág. 82**

PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS QUE NECESSITAM DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR, POR RESIDÊNCIA, ESTADO CIVIL, INSTRUÇÃO E RENDA: PIAUÍ — 1982.

**TABELA 38 — pág. 83**

MULHERES DE 15-44 ANOS NECESSITANDO DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR\*, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 39 — pág. 84**

ÉPOCA DA ESTERILIZAÇÃO EM RELAÇÃO À ÉPOCA DO NASCIMENTO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO, DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, E JÁ ESTERILIZADAS, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E IDADE QUANDO DA ESTERILIZAÇÃO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 40 — pág. 85**

PERFIL DEMOGRÁFICO DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS DE IDADE, QUE FORAM ESTERILIZADAS. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 41 — pág. 86**

PERFIL DEMOGRÁFICO DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS QUE JÁ NÃO DESEJAM MAIS FILHOS\* E DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS JÁ ESTERILIZADAS. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 42 — pág. 87**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, NÃO DESEJANDO MAIS FILHOS E INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO, POR CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**GRÁFICO IX — pág. 88**

PORCENTAGEM DE MULHERES CASADAS E FÉRTES, DE 15-44 ANOS, QUE NÃO DESEJAM MAIS FILHOS E ESTÃO INTERESSADAS EM CONTRACEPÇÃO CIRÚRGICA, POR RESIDÊNCIA, NÍVEL DE INSTRUÇÃO, E TIPO DE PARTO. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 43 — pág. 89**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, QUE NÃO QUEREM MAIS FILHOS, ESTÃO INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO E QUE TÊM CONHECIMENTO SOBRE ONDE OBTEREM INFORMAÇÕES SOBRE ESTERILIZAÇÃO, POR CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 44 — pág. 90**

RAZÕES PARA NÃO TEREM SIDO ESTERILIZADAS, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, PARA MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, QUE NÃO QUEREM MAIS FILHOS, ESTÃO INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO E SABEM ONDE OBTER INFORMAÇÕES SOBRE ESTE MÉTODO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 45 — pág. 91**

MOTIVOS PARA NÃO TEREM SIDO ESTERILIZADAS, ALEGADOS POR MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS DE IDADE, QUE NÃO QUEREM TER MAIS FILHOS, ESTÃO INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO E SABEM ONDE OBTER INFORMAÇÕES SOBRE ESSE MÉTODO, SEGUNDO O NÍVEL DE INSTRUÇÃO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 46 — pág. 92**

MOTIVOS PELOS QUAIS MULHERES CASADAS, DE 15-44 ANOS, QUE NÃO QUEREM TER MAIS FILHOS, NÃO ESTÃO INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO, SEGUNDO O NÍVEL DE INSTRUÇÃO. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 47 — pág. 93**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE, COM CONHECIMENTO DO PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR\*, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DAS ENTREVISTADAS. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 48 — pág. 94**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE, INTERESSADAS NO PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR,\* SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 49 — pág. 95**

LOCAL IDEAL, HORÁRIO E FORMA DE PAGAMENTO PREFERIDOS PARA A OBTENÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR POR MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE,\* SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 50 — pág. 96**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES DE 15-44 ANOS, SEGUNDO A OPINIÃO SOBRE PARTICIPAÇÃO OU NÃO DO GOVERNO NA MANUTENÇÃO DE UM PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR, POR CARACTERÍSTICAS ESCOLHIDAS. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 51 — pág. 97**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS RESIDÊNCIAS ENTREVISTADAS SEGUNDO O ABASTECIMENTO DE ÁGUA, SISTEMA DE ESGOTO E REDE ELÉTRICA, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 52 — pág. 98**

FONTE DE CUIDADOS MÉDICOS PROCURADA POR MULHERES DE 15-44 ANOS, EM CASO DE DOENÇA, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 53 — pág. 99**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES QUE TIVERAM PELO MENOS UMA GRAVIDEZ, SEGUNDO O USO DE CUIDADO PRÉ-NATAL DURANTE A ÚLTIMA GRAVIDEZ, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 54 — pág. 100**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE, QUE TENHAM PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO O MÊS DA GRAVIDEZ POR OCASIÃO DA PRIMEIRA VISITA PRÉ-NATAL, E POR LOCAL DE ATENDIMENTO. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 55 — pág. 101**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE QUE TENHAM TIDO AO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO O LOCAL DO ÚLTIMO PARTO E DO USO DE CUIDADOS PÓS-PARTO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 56 — pág. 102**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES CUJO ÚLTIMO PARTO OCORREU EM UM HOSPITAL, SEGUNDO A FORMA DE PAGAMENTO E POR INSTRUÇÃO, RENDA E ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 57 — pág. 103**

PORCENTAGEM DE PARTOS POR CESARIANA SEGUNDO CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS, PARA TODAS AS MULHERES CUJO ÚLTIMO PARTO OCORREU EM UM HOSPITAL. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 58 — pág. 104**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES QUE TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO AS RAZÕES PARA PARTO CESARIANA DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 59 — pág. 105**

PORCENTAGEM DE ESTERILIZAÇÕES PÓS-PARTO, POR TIPO E FORMA DE PAGAMENTO DO ÚLTIMO PARTO, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA, PARA TODAS AS MULHERES CUJO ÚLTIMO PARTO OCORREU EM UM HOSPITAL. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 60 — pág. 106**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES DE 15-44 ANOS QUE TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO O USO DE SERVIÇOS DE PUERICULTURA APÓS O ÚLTIMO PARTO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 61 — pág. 107**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES DE 15-44 ANOS, QUE TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO O USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL, POR TIPO DE SERVIÇO UTILIZADO NA ÚLTIMA GRAVIDEZ E ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 62 — pág. 108**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES QUE TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO O USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL, POR NÍVEL DE INSTRUÇÃO E TIPO DE SERVIÇO UTILIZADO NA ÉPOCA DA ÚLTIMA GRAVIDEZ. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 63 — pág. 109**

TIPO DE SERVIÇO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL, UTILIZADO POR OCASIÃO DA ÚLTIMA GRAVIDEZ POR MULHERES QUE TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO RENDA FAMILIAR MENSAL. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 64 — pág. 110**

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS DE IDADE, USANDO ANTICONCEPÇÃO, SEGUNDO O USO DE SERVIÇO MATERNO-INFANTIL, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 65 — pág. 110**

PORCENTAGEM DE CRIANÇAS QUE TIVERAM DIARRÉIA DURANTE A SEMANA ANTERIOR À ENTREVISTA, SEGUNDO ÁREA DE RESIDÊNCIA E RENDA FAMILIAR. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 66 — pág. 111**

PORCENTAGEM DE CRIANÇAS QUE AINDA TINHAM DIARRÉIA NO MOMENTO DA ENTREVISTA E TIPO DE TRATAMENTO RECEBIDO, SEGUNDO ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 67 — pág. 111**

COMPARAÇÃO DA QUANTIDADE DE LÍQUIDOS E ALIMENTOS SÓLIDOS DADOS ÀS CRIANÇAS DURANTE O PERÍODO DA DIARRÉIA, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)

**TABELA 68 — pág. 112**

PORCENTAGEM DE CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS DE IDADE COM IMUNIZAÇÃO COMPLETA: PÓLIO, TRÍPLICE, BCG E SARAMPO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.\*

**TABELA 69 — pág. 112**

PORCENTAGEM DE CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS DE IDADE COM IMUNIZAÇÃO COMPLETA: PÓLIO, TRÍPLICE, BCG E SARAMPO, SEGUNDO A IDADE. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 70 - pág. 112**

PORCENTAGEM DE CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS DE IDADE COM IMUNIZAÇÃO COMPLETA: PÓLIO, TRÍPLICE, BCG E SARAMPO, SEGUNDO RENDA DOMICILIAR. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 71 — pág. 113**

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CRIANÇAS COM MENOS DE 5 ANOS DE IDADE, SEGUNDO O NÚMERO DE DOSES DE VACINAS RECEBIDAS, POR RESIDÊNCIA E GRUPO ETÁRIO. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 72 — pág. 114**

AVALIAÇÃO DO PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS QUE RECEBERAM A VACINA CONTRA PÓLIO ANTES E DEPOIS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO EM MASSA\* DE 1982. POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982.

**TABELA 73 pág. 115**

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE DOSES DE VACINAS RECEBIDAS POR CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS DE IDADE, ANTES E DEPOIS DA CAMPANHA CONTRA PÓLIO, SEGUNDO A IDADE E ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ — 1982



## AGRADECIMENTOS

Esta é a segunda Pesquisa que realizamos no Estado do Piauí. Para a realização deste trabalho, contamos uma vez mais com o apoio do Governo do Estado, especialmente da Secretaria de Saúde e de toda sua equipe.

O trabalho de amostragem seria impossível sem a colaboração da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, que nos tem colocado à disposição as unidades censitárias, nas quais se baseia o processo de amostragem. Antes da conclusão deste Relatório, tivemos a oportunidade de apresentar e debater os resultados da Pesquisa, num seminário em maio de 1984, que contou com a presença dos técnicos da Secretaria de Saúde. Agradecemos ao Senhor Secretário, Dr. Anfrísio Neto Lobão Castelo Branco, e à sua equipe, especialmente à Dra. Joana Zélia Arcoverde de Castro, Dra. Maria Francisca Duailibe Mascarenhas Barbosa e Dra. Lilian Vidal Martins Ferreira, assim como aos Diretores das Regionais de Saúde do Estado, que muito nos ajudaram com seus comentários.

**WALTER RODRIGUES**



## 1. INTRODUÇÃO

Um Programa de Planejamento Familiar foi implantado no Piauí em 1979 dentro do sistema de saúde desenvolvido pela Secretaria de Saúde do Estado. Este Programa foi criado através de um convênio entre a BEMFAM e a Secretaria de Saúde. A BEMFAM é uma entidade criada por um grupo de médicos durante a XV Jornada Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, em 1965, como Sociedade Civil, sem fins lucrativos, e hoje de Utilidade Pública Federal, e com títulos de Utilidade Pública concedidos por 10 Estados. O objetivo principal da instituição é motivar a criação de Programas de Planejamento Familiar com finalidade de oferecer assistência médica e informações, principalmente a populações carentes, e sempre que possível, com a participação dos Governos federal, estaduais ou municipais. Constituem suas atividades principais (Rodrigues, 1979):

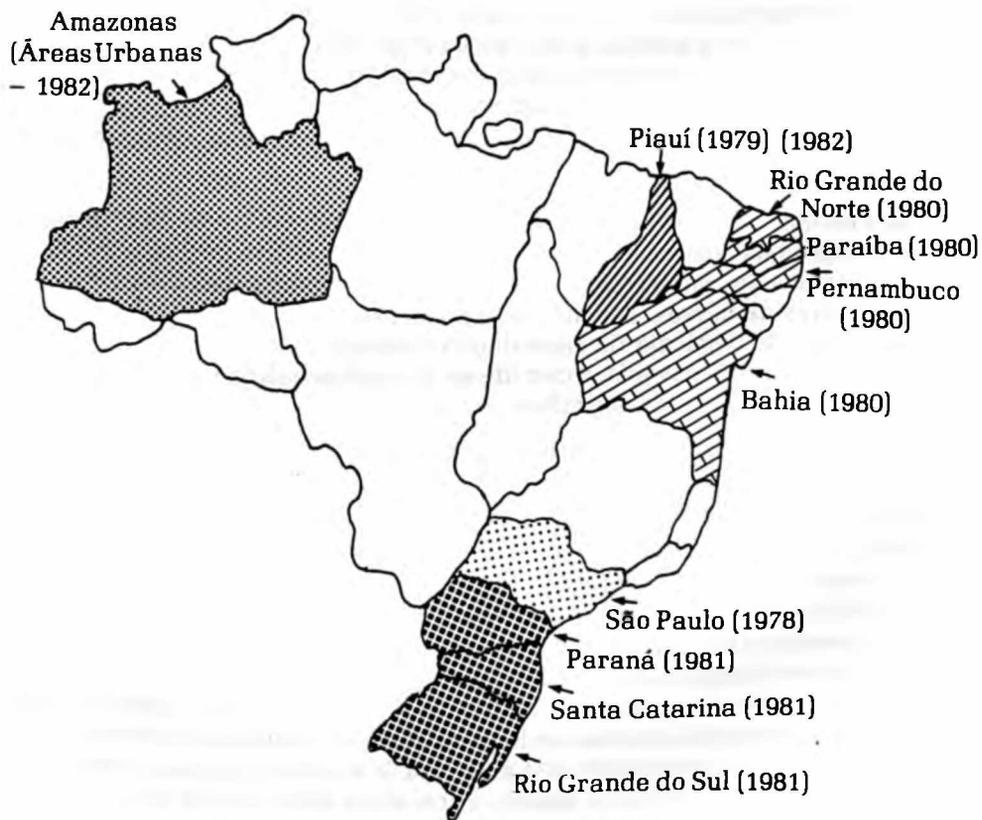
- ★ Prestação de serviços de Planejamento Familiar através de Clínicas e Programas Comunitários, dentro de uma perspectiva de Saúde Pública.
- ★ Informação, motivação e educação para a paternidade responsável, através de cursos, seminários e palestras.
- ★ Estudo de fisiologia da reprodução humana.
- ★ Realização de pesquisas científicas de caráter médico, psicológico, sócio-econômico e demográfico.

Dentro da finalidade de oferecer serviços de Planejamento Familiar, a BEMFAM havia firmado, até dezembro de 1982, 1.057 convênios com órgãos federais, estaduais, municipais e particulares, tendo desenvolvido Programas Comunitários em oito Estados brasileiros. Desde 1979, Pesquisas de Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar foram conduzidas pela BEMFAM em nove Estados brasileiros, buscando obter informações para o planejamento e avaliação de programas de Saúde Materno-Infantil, entre os quais os de Planejamento Familiar (Gráfico I).

O Estado do Piauí possuía em 1980, segundo o Censo, uma população de 2.139.021 habitantes, correspondente a 1,8% da população brasileira, distribuída num território de 250.934 Km<sup>2</sup>, 3% do território nacional. Desta população total, 455.156 eram mulheres com idade entre 15 e 44 anos, ou seja, mulheres em idade fértil. A taxa média geométrica de crescimento da população do Estado, de 1970 a 1980, foi de 2,45% ao ano. Teresina, a capital, cresceu a uma taxa de 6,5% ao ano. O Brasil, nesse mesmo período, cresceu à taxa de 2,49% ao ano (Seplan - Fundação Sepro, 1982). Esta taxa de cresci-

## GRÁFICO I

### PESQUISAS ESTADUAIS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR — BRASIL, 1978-1982



mento da população do Piauí, aparentemente a mesma do Brasil, deve-se ao fluxo migratório deste para outros Estados. Na verdade, se analisarmos um dos determinantes do crescimento populacional — a taxa de natalidade —, veremos que esta é bastante alta quando comparada com alguns outros Estados brasileiros.

Estas e outras taxas serão analisadas neste relatório, onde descrevemos os resultados da Pesquisa Sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar realizada no Piauí durante os meses de agosto a outubro de 1982. Tal Pesquisa é a segunda conduzida pela BEMFAM neste Estado. A primeira, realizada em 1979, teve a finalidade de servir de base para a avaliação do Programa de Planejamento Familiar que começava então a ser implantado. No presente relatório, apresentamos análise comparativa de alguns resultados das duas Pesquisas. Em futuro próximo, pretendemos analisar em profundidade as mudanças ocorridas no Piauí durante estes 3 anos.

## **2. METODOLOGIA DA PESQUISA**

### **Desenho da Amostra**

O desenho da amostra utilizado para a Pesquisa de Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar no Piauí em 1982, foi feito com base numa amostra probabilística selecionada em dois estágios: seleção dos setores censitários e seleção dos domicílios dentro do setor censitário.

No primeiro estágio, usou-se uma amostragem sistemática com início aleatório e seleção com probabilidade proporcional aos números de domicílios no setor censitário. Os setores censitários foram classificados como rurais ou urbanos, segundo as definições do Censo de 1980, que serviu como base da amostragem. Dentro dos setores censitários, foram selecionados aleatoriamente grupos de 20 domicílios (conglomerado) para entrevistas. A Pesquisa inclui três estratos: o Município de Teresina e os demais Municípios do Estado, ou "interior", divididos em setores urbanos e rurais.

As frações de amostragem não são iguais nos estratos. A amostra do Município de Teresina constitui 33% da amostra total, embora a sua população constitua aproximadamente 18% da população do Estado (IBGE — 1981).

A amostra do interior constitui 66% da amostra total, sendo que esta área conta com 82% da população do Estado. Além disso, tendo em vista que somente uma mulher em idade fértil (15-44 anos) em cada domicílio da amostra foi selecionada para a entrevista, a probabilidade de seleção de uma mulher foi proporcionalmente inversa ao número de mulheres em idade fértil

no domicílio. Daí, ser possível fazer a estimativa de proporções e médias, utilizando fatores de ponderação para ajustar estas probabilidades desiguais. Embora somente uma mulher fosse selecionada para a entrevista, é importante notar que informações sobre idade, estado conjugal, educação e fecundidade foram colhidas para todas as mulheres do domicílio.

Nas Tabelas deste Relatório, apresentamos porcentagens baseadas no número ponderado e no número não-ponderado de casos. Esta última informação é necessária para estimativas dos erros de amostragem, salientando-se que os erros de amostragem, neste caso, diferem dos esperados quando se trabalha com uma amostra aleatória simples. Isto porque no segundo estágio de amostragem foram utilizadas unidades conglomeradas para a amostragem.

Podemos estimar, para o Estado, que a variável "Uso Atual de Anticoncepcionais" tem um erro de amostragem de 2,6%, relativo a um coeficiente de confiança de 95%, incluindo o "efeito de desenho da amostra".

Em cada estrato, a mesma variável tem um erro de amostragem que varia de 3,9% a 4,8%, relativo a um coeficiente de confiança de 95%.

O nível de aceitação da Pesquisa, segundo a área de residência, é mostrado na Tabela 1, para os 4.620 domicílios incluídos na Pesquisa. Nos 4.620 domicílios foram identificadas 3.395 mulheres entre 15 e 44 anos de idade, independentemente do seu estado civil, elegíveis para a entrevista. As entrevistas foram completadas para 3.293 mulheres (97,0%). A taxa de entrevistas completas varia de 99%, no Município de Teresina, a 96%, no interior. Houve recusa total em somente 0,1% dos domicílios.

Informações sobre imunização e incidência de diarreia foram obtidas para um total de 3.424 crianças menores de 5 anos.

## **Comparações com Outras Fontes de Dados**

Existe uma outra fonte principal de dados com que podemos comparar os resultados da Pesquisa de 1982 no Piauí: o Censo Demográfico de 1980.

As Tabelas 2 e 3 mostram que as características das mulheres na atual Pesquisa (grupos de idade e estado conjugal) correspondem, com uma boa aproximação, às características das mulheres da população, segundo o Censo no Estado do Piauí. A diferença mais notável é uma maior porcentagem de mulheres de 15-19 anos de idade nas áreas urbanas, na presente Pesquisa (Tabela 2). Embora esta diferença possa ser o resultado de migração desde 1980, ela pode também representar variação de amostragem. A porcentagem de mulheres em união (definidas como aquelas que houvessem contraído matrimônio civil e/ou religioso, e vivessem em companhia do cônjuge, assim como as que vivem em união consensual estável), por grupo etário, mostra que elas são sempre em menor proporção nas áreas urbanas que nas rurais (Tabela 3).

A distribuição percentual de nascimentos no ano mais recente, segundo idade e área geográfica, é apresentada na Tabela 4, que compara o Censo e as Pesquisas de 1979 e 1982. A paridade média para mulheres de 15-44 anos mostra uma grande similaridade entre os resultados do Censo e da Pesquisa atual. A Pesquisa mostra também uma distribuição percentual de nascimentos bastante similar à distribuição relatada pelo Censo para o total do Estado, mas existe diferença quando se comparam áreas urbanas e rurais. Entretanto, de modo geral, as características das mulheres, na Pesquisa e no Censo, são bastante similares.

### **3. ANÁLISE DEMOGRÁFICA**

O Brasil tem problemas, especialmente no Nordeste, de sub-registro no seu sistema de estatísticas vitais (Ferreira Santos, 1979), o que faz com que indicadores demográficos básicos tenham que ser estimados a partir do recenseamento geral ou de pesquisas de amostragens, como a PNAD e as Pesquisas de Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar. Na Tabela 5, apresentamos o número de filhos nascidos vivos por mulher, segundo grupo de idade, por residência e educação. Os resultados indicam que mulheres de 40-44 anos de idade tiveram uma média de 6,6 filhos nascidos vivos por mulher. O número de filhos nascidos vivos para as residentes em Teresina é mais baixo do que para as residentes nas áreas urbanas e rurais do interior, para o grupo etário de 20-24 anos. A Pesquisa encontrou uma diferença de 1,7 filho nascido vivo entre mulheres de 40-44 anos que vivem na Capital e as que moram nas áreas rurais.

A paridade tem uma forte correlação com o nível educacional da entrevistada. Esta associação inicia-se nas coortes mais jovens e de casamentos mais recentes, e cresce com o aumento da idade e a duração do casamento. A paridade média por mulher sem nenhum grau de escolaridade é mais de quatro vezes mais alta do que entre as mulheres com nível de instrução acima do primário (4,5 vs 1,0 nascimentos por mulher). Estimativas de taxas de fecundidade em transversal (observação por períodos) são apresentadas na Tabela 6. Nesta Pesquisa, pela primeira vez na série das pesquisas estaduais no Brasil, foi obtida informação sobre o penúltimo nascimento. Comparações feitas por Little (1982), com resultados da Pesquisa Mundial da Fecundidade, mostram que aumentando-se o período de referência de 1 para 2 anos reduz-se o erro da amostragem substancialmente. Também, nas pesquisas estudadas nesta comparação, os dois últimos nascimentos incluíam até 97-99% dos nascimentos nos três anos anteriores à Pesquisa (Anderson, 1984a). As datas dos dois últimos nascimentos podem também ser utilizadas

para a medida de duração das variáveis pós-parto (Anderson, 1984b).

Como se observa na Tabela 6, as taxas baseadas nos últimos 2 anos usando-se o penúltimo nascimento são muito similares às estimativas baseadas em 12 meses, por Estado e áreas de residência. As taxas de 24 meses são ligeiramente mais altas do que as taxas de 12 meses, o que pode ser resultado de informação mais completa ou tendência para queda da fecundidade. Entretanto, as taxas para o intervalo de 24 meses são baseadas em quase duas vezes maior número de nascimentos do que o período de 12 meses, e embora o intervalo de confiança não seja apresentado aqui, o intervalo para a estimativa de 24 meses deve ser substancialmente menor do que aquele para o intervalo de 12 meses.

Como se observa na Tabela 6, o índice de fecundidade total em Teresina é de 3,7 filhos por mulher (1-24 meses), contra 4,7 e 6,2 nas áreas urbanas e rurais, respectivamente. Também, como se espera, a taxa de fecundidade geral é maior no interior. Uma comparação destes resultados com os da Pesquisa de 1979 mostra que, para o Estado, todos os índices em 1982 são inferiores aos de 1979:

	1982	1979
TBN	37	40
TFG	172	196
IFT	5,3	5,9

Outra maneira de se estimar as mudanças recentes na fecundidade, assim como de assegurar-se da qualidade da declaração dos nascimentos, envolve o cálculo da razão entre a paridade média atual das mulheres em determinada idade, duração do casamento, ou coortes de duração decorrida após o parto ( $P_i$ ) e paridade média ( $n^2$  de filhos vivos) que seria esperada de uma mulher, observando-se a taxa específica de fecundidade (atual ou mais recente) por idade ou duração do casamento na população que está sendo examinada ( $F_i$ ). Quanto mais acima da unidade for a relação  $P_i/F_i$ , maior declínio da fecundidade recente ela indica (Potter et al., 1976). Uma razão inferior a 1,0 geralmente indica um aumento da fecundidade ou um erro de declaração da data de nascimento mais recente, para algumas mulheres (Anderson e Mascarin, 1980). Os resultados da aplicação deste procedimento — a razão  $P_i/F_i$  — são mostrados na parte inferior da Tabela 7. Com exceção do grupo etário de 15-19, a razão por coorte de idade apresentada na parte superior da Tabela indica um declínio da fecundidade no Piauí, tanto na área urbana quanto na rural, especialmente para as coortes mais velhas na área urbana. As relações  $P_i/F_i$  por duração do casamento, são mostradas

na parte inferior da Tabela 5. Usando a variável “duração do casamento” ao invés da variável “idade”, pode-se controlar as mudanças de “idade ao casar”, que podem afetar a relação  $P_i/F_i$  segundo a idade da mulher. O crescimento rápido e contínuo da relação  $P_i/F_i$  em Teresina, bem como no interior do Estado, na medida em que aumenta a duração do casamento é consistente com um declínio recente da fecundidade marital, especialmente após dez anos de casamento.

Uma vez que a duração do casamento é altamente correlacionada com paridade, a maior parte deste declínio provavelmente deve-se mais à limitação do número de filhos mais do que ao espaçamento entre eles.

Como será mostrado no Capítulo VI, o fato de que a esterilização é o método anticoncepcional mais usado, e que tem contribuído com maior peso para o aumento do uso da anticoncepção nos últimos três anos, reforça esta hipótese.

O aleitamento materno é um elemento importante para a saúde da criança, e afeta igualmente a fecundidade pelo impacto que exerce sobre a duração da amenorréia pós-parto. As informações sobre amamentação, reunidas na Tabela 8, são baseadas nas crianças amamentadas na época da Pesquisa, ao invés de dados retrospectivos sobre duração da amamentação, uma vez que estes últimos tendem a ser inconsistentes devido a arredondamentos na declaração da duração da amamentação e a erros de memória (Ferry et al., 1983). Os valores médios foram computados utilizando-se três métodos diferentes, que produzem resultados similares (Lesthage et al., 1980; Anderson et al., 1983). Em geral, a duração média da amamentação é de 10 meses, sendo 2 meses superior nas áreas rurais em relação às urbanas. As durações são, em média, 3 meses mais longas na área rural do interior do que em Teresina.

A amenorréia pós-parto, mostrada na parte inferior da Tabela 8, tem como média 5-6 meses, com uma diferença de 1-2 meses entre as áreas urbanas e rurais. Essa média é menor do que a esperada, dada a duração da amamentação anteriormente descrita. Os dados indicam que a iniciação precoce de alimentação suplementar é provavelmente a causa do curto período de amenorréia em relação à amamentação.

A Tabela 9 apresenta os percentuais relativos aos últimos filhos amamentados na época da Pesquisa e a duração média da amamentação para vários subgrupos da população do Piauí. A proporção de crianças que foram amamentadas não sofre grande oscilação, estando compreendida entre 75 e 94%. Todavia, as durações variam consideravelmente. As durações mais longas ocorrem no grupo de mulheres entre 35 e 44 anos (11,9 meses); mulheres cujo último parto ocorreu fora de uma unidade médica (11,2 meses); que tenham pelo menos 5 filhos vivos (11,9 meses); que não usavam contracepção na época da Pesquisa (11,2 meses), e habitantes de áreas rurais (11,2 meses). As durações mais curtas ocorrem entre mulheres nas áreas urbanas

(8,9 meses); mulheres que usavam um método anticoncepcional oral no momento da Pesquisa (7,8 meses); aquelas com mais do que o Primário completo (7,4 meses), e aquelas que tiveram o último parto em unidades médicas particulares (8,7 meses).

A proporção de crianças nascidas vivas e que continuam vivas, por idade da mãe, é apresentada na Tabela 10, segundo residência e educação da mãe. A sobrevivência aumenta com educação da mãe, mas não tem uma relação com idade.

#### **4. HISTÓRICO DO ABORTO ESPONTÂNEO E PROVOCADO**

Pesquisas anteriores realizadas no Município de São Paulo e na Cidade do Rio de Janeiro estimaram que, respectivamente, entre 9 e 11% das mulheres que se casaram ao menos uma vez, já haviam feito pelo menos um aborto provocado (Milanesi, 1970; Hitchinson, 1964). A pesquisa de Milanesi, realizada em São Paulo, em 1965, mostrou que 18% das gestações terminaram em aborto, sendo que 1/3 destes foi provocado.

Em 1973, no Município de S. Leopoldo, no Rio Grande do Sul, uma pesquisa domiciliar demonstrou que 16% das gestações terminaram em aborto, dos quais 22% eram induzidos (Beltrão, 1977). Um estudo mais recente, realizado no Estado de São Paulo, em 1978, mostra que na Capital 16% dos abortos foram provocados (Nakamura, 1979). Na Pesquisa do Piauí 1979 (Rodrigues, 1981a) e na de Pernambuco 1980 (Rodrigues, 1983a), 11 e 12% das mulheres, respectivamente, que tiveram ao menos um aborto, afirmaram que seu último aborto tinha sido provocado.

Também às entrevistadas da segunda Pesquisa no Piauí, foi perguntado se haviam tido algum aborto, espontâneo ou provocado. No caso de resposta afirmativa, foi indagado o número de abortos ocorridos.

Quando observamos o número médio de gestações por idade, segundo residência e instrução, e o percentual destas gestações que terminaram em aborto (Tabela 11), constatamos ser elevada a experiência de abortos no Estado. Uma mulher em fim de período reprodutivo teve em média 7,5 gestações, das quais 9,3% foram informadas como terminando em abortos. Os diferenciais rurais/urbanos mostram existir uma maior prevalência do aborto espontâneo ou induzido nas áreas urbanas, Teresina e interior urbano, mesmo quando padronizado por idade. Não há variação significativa da proporção de gestações que terminaram em abortos segundo o nível de instrução. A proporção de gestações que terminam em abortos, entretanto, é

relativamente baixa, se comparada com as estimativas obtidas através de estudos prospectivos em outros países, onde os abortos espontâneos variam de 10 a 19% (Anderson, 1979). Tendo como base outros estudos retrospectivos, pode-se assumir que os abortos são sub-notificados. No entanto, como foi alto o número médio de gestações declaradas (7,5 para mulheres acima de 40 anos), constatou-se que a prática do aborto, seja ele espontâneo ou induzido, é bastante comum, constituindo um problema de Saúde Pública no Estado do Piauí.

A Tabela 12 nos fornece a proporção de mulheres que tiveram experiência de ao menos um aborto, segundo a região e o estado civil atual. No total do Estado, 22,7% das mulheres casadas ou em união, de 15-44 anos de idade, tiveram ao menos um aborto. Estas proporções são mais elevadas em Teresina, e não há diferença significativa entre as áreas urbanas e rurais do interior do Estado.

Se os abortos foram principalmente espontâneos, poder-se-ia esperar que a proporção de mulheres com uma história de aborto fosse maior no interior, onde a fecundidade é mais elevada, isto porque quanto maior o número de gestações de uma mulher, maior a probabilidade de que ela tenha tido experiência de aborto espontâneo. Dado que existe uma diferença entre Teresina e o interior, pode-se inferir que a maior proporção de aborto em Teresina deve-se à incidência de abortos induzidos, ao menos que haja melhor registro de abortos espontâneos (ou induzidos) nas áreas urbanas.

A proporção de mulheres atualmente casadas (incluindo uniões consensuais) com aborto declarado, aumenta com a idade e com o número de anos decorridos após o primeiro casamento, ambos correlacionados com a paridade (Tabela 13).

Foi perguntado a todas as mulheres com uma história de aborto, se tiveram alguma complicação em decorrência do aborto mais recente. Dentre as que tiveram ao menos um aborto, 60% receberam cuidados médicos decorrentes do último aborto, e 41% foram hospitalizadas (Tabela 14 e Gráfico II). Cuidados médicos e hospitalizações não variam de modo significativo entre Teresina e as áreas urbanas, sendo menor o índice de hospitalizações nas áreas rurais. Os resultados das Pesquisas de São Paulo em 1978, do Piauí em 1979 e de Pernambuco em 1980, indicaram uma menor proporção de mulheres que receberam ou necessitaram de cuidados médicos (Nakamura, 1969; Rodrigues, 1981; Rodrigues, 1983). Dentre as mulheres com aborto declarado, temos: 43%, 50% e 40% que receberam cuidados médicos e 36%, 39% e 33% que foram hospitalizadas, respectivamente, nos Estados de São Paulo, Piauí e Pernambuco.

Embora apenas uma pequena porcentagem de todos os abortos declarados nesta Pesquisa tenha sido caracterizada como provocada (4%), a existência de uma alta proporção de mulheres com experiência de qualquer tipo de aborto e necessitando de cuidados médicos, demonstra, mais uma vez, que

complicações do aborto constituem um problema de Saúde Pública no Estado. Além do mais, os estudos anteriores, realizados no Brasil antes de 1978, basearam-se apenas em abortos que resultaram em hospitalização. Sem conhecimento prévio do número de abortos ocorridos na comunidade, não se pode determinar a extensão do problema relativo às complicações clínicas decorrentes desses abortos. Os dados da Pesquisa do Piauí documentam a proporção de mulheres com história de aborto na comunidade que precisaram de hospitalização. Embora as mulheres possam sub-notificar os abortos nas entrevistas domiciliares, ou tenham talvez uma tendência a declarar somente os abortos seguidos de complicação, e/ou notificam abortos induzidos como espontâneos não existem meios de avaliar o nível de omissão. Contudo, mesmo que o número de abortos praticados pelas entrevistadas seja sub-notificado nesta Pesquisa, a magnitude do problema é, no mínimo, a indicada na Pesquisa. De acordo com a Pesquisa, 9% de todas as mulheres casadas, mais de uma em cada 11, tiveram no mínimo um aborto espontâneo ou induzido, e pernoitaram ao menos uma noite no hospital, devido a uma complicação.

A fonte de tratamento mais comum para as mulheres que sofreram complicações de aborto foram os hospitais estaduais ou municipais, e uma proporção ainda maior de mulheres residentes em áreas rurais recebeu tratamento em um desses estabelecimentos (Tabela 15).

## **5. PLANEJAMENTO DAS GESTAÇÕES E INTENÇÃO ATUAL DE CONCEPÇÃO.**

Este capítulo descreve as categorias de planejamento da última gravidez para mulheres casadas de 15-44 anos que ficaram grávidas ao menos uma vez. Apresenta, igualmente, a época dos primeiros nascimentos em relação à data do casamento, permitindo que se identifique as gestações pré-maritais, incluindo os nascimentos pré-maritais e os nascimentos legitimados por casamento após concepção pré-marital. Finalmente, analisa as intenções atuais de reprodução, classificando as mulheres de 15-44 anos, casadas ou em união, segundo o desejo ou não de engravidar.

As categorias de planejamento da última gravidez são derivadas de uma tipologia de uso corrente em pesquisas desta natureza (Westoff, 1976). A todas as entrevistadas com histórico de ao menos uma gestação foi perguntado se haviam desejado sua última gravidez. Em caso de resposta negativa,

indagou-se se não haviam desejado a última gravidez porque queriam engravidar mais tarde ou se era porque não queriam mais filhos. A combinação das respostas a estas duas perguntas levou à classificação da última gravidez em “planejada”, “não-prevista”, ou “não-desejada”. Estas três categorias são exaustivas e mutuamente excludentes. As gestações “planejadas” foram aquelas desejadas e que ocorreram no momento previsto. “Não-previstas” foram aquelas que, embora desejadas, ocorreram fora da época pretendida. As gestações que excederam o número de filhos desejados foram classificadas como “não-desejadas”. Com base nestas definições, encontramos 49,5% de gestações não-planejadas (não-prevista e não-desejada) no Estado do Piauí, em 1982 (Tabela 16). Em outros termos, quase metade do total de crianças nascidas da última gestação não haviam sido planejadas, sendo que 27,2% não foram desejadas e 22,3% não foram previstas. A proporção de gestações planejadas é maior em áreas urbanas, decrescendo à medida que saímos de Teresina para as outras áreas urbanas e para o interior rural. Estas proporções diminuem com a idade e a paridade, não apresentando diferenças notáveis em função da situação ocupacional. Quanto maior o nível de renda e o nível educacional, maior a proporção de gestações planejadas.

Há pouca diferença entre a proporção de gestações não-desejadas e não-previstas (27,2 contra 23,3, respectivamente). Esta diferença praticamente inexistente em Teresina, sendo mais pronunciada nas áreas rurais. A relação se inverte nos grupos etários mais jovens e para mulheres de paridade inferior a cinco. Esta inversão parece ser devida a falhas de espaçamento para mulheres jovens, resultando em maior proporção de gestações não-previstas. Com o aumento da idade e com o aumento do número de partos, são maiores as proporções de gestações não-desejadas (Gráfico III). O mesmo ocorre com as classes de renda e instrução: para mulheres com nível de instrução superior ao curso Primário, e com renda igual ou superior a dois salários-mínimos, as proporções de gestações não-previstas tornam-se maiores do que as proporções de gestações não-desejadas.

Quando comparamos estes resultados com os dados disponíveis de Pesquisas de outros Estados, constatamos que as proporções de gestações planejadas situam-se dentre as mais baixas encontradas, que vão desde os 46,7%, aqui observados, até o máximo de 70,6%, observado no Estado do Paraná, em 1981 (Rodrigues et al., 1984).

Outro indicador de planejamento da gravidez é a proporção de gestações e de nascimentos que ocorrem dentro de relações matrimoniais estáveis. Os nascimentos e gestações anteriores ao casamento são, às vezes, considerados não-previstos ou mesmo não-desejados, devido ao valor social do casamento em nosso meio, que confere um caráter de legitimação social às relações sexuais. A Tabela 17 nos indica que 12,9% dos primeiros nascimentos entre mulheres de 15-44 anos, casadas há não mais do que cinco anos antes da

Pesquisa, ocorreram antes do casamento. Ao somarmos esta porcentagem aos 13,9% de nascimentos ocorridos durante os primeiros sete meses de casamento, praticamente uma gestação em cada três ocorreu antes do casamento (ou 26,8% do total das primeiras gestações). (1)

A incidência de concepções pré-maritais é mais elevada nas zonas urbanas, sobretudo em Teresina. Há igualmente uma maior incidência de concepções pré-maritais dentre a população feminina sem educação formal. As proporções caem de 31,7% nesta categoria para 23,9% para mulheres com menos do que o Primário completo, aumentando gradativamente em seguida até atingir 26,9% para a população com nível de instrução acima do Primário completo. Um fato digno de nota, e que se confirma em outros Estados pesquisados, é o aumento da proporção de nascimentos nos primeiros sete meses de casamento, comparado com os nascimentos antes do casamento nas classes de maior instrução. Este fato indica a existência de uma maior proporção de casamentos feitos para legitimar concepções já ocorridas. Há uma progressão dos casamentos imediatamente após a concepção, visando legitimar os nascimentos decorrentes de concepções pré-maritais, em função do nível de instrução (sócio-econômico) da mãe. Nota-se que para a população sem nível de instrução formal, os nascimentos "ilegítimos" (pré-maritais) representam mais do que o dobro dos "legítimos" (após o casamento), porém originários de concepções pré-maritais. Estas informações deixam prever uma razoável proporção de mulheres que não desejam engravidar.

As intenções atuais de reprodução aparecem na Tabela 18. Sessenta e oito por cento das entrevistadas atualmente casadas, com idade entre 15 e 44 anos, não desejavam engravidar; 17,2% das mulheres estavam grávidas no momento da Pesquisa, e 13,7% das mulheres desejavam engravidar atualmente. O desejo de não engravidar, declarado no momento da Pesquisa, é geral, atingindo de modo uniforme as populações das zonas urbanas e rurais, assim como a todas as classes de renda e instrução, independentemente do fato da mulher trabalhar fora ou não.

A proporção de mulheres que não desejam engravidar aumenta com a idade e com o número de filhos vivos, variáveis correlacionadas. Se somarmos as proporções de mulheres atualmente grávidas e as que desejam engravidar,

(1) Evidentemente, partos prematuros podem ter sido gerados dentro do casamento, resultando em nascimentos nos sete primeiros meses de casamento. Todavia, a ocorrência de partos prematuros é tão pequena que pode ser negligenciada, modificando pouco os valores apresentados aqui. Por outro lado, a informação refere-se apenas ao primeiro nascimento, não sendo computados nascimentos posteriores ocorridos antes do casamento. Além disso, é lícito esperar-se que, devido ao valor social do casamento, certas datas de nascimentos sejam mascaradas para encobrir partos ou gestações ocorridas antes do casamento. Por estas razões, as proporções de gestações pré-maritais da Tabela 17 provavelmente comportam uma subestimação dos verdadeiros valores.

este total corresponde a mais da metade da população feminina casada de 15-19 anos, e a cerca de quarenta e cinco por cento de mulheres de 20-44 anos (veja Gráfico IV). Estas proporções caem para 13,6% no grupo etário superior (40-44 anos). Dentre as mulheres casadas e sem filhos vivos, inclui-se uma grande maioria que nunca engravidou (nulíparas), quase 80% estão atualmente grávidas ou desejam engravidar, mostrando o desejo de ter filho logo depois do casamento.

A gravidez não-planejada aparece como sendo um fato bastante comum no Estado. As proporções de concepções pré-maritais aparecem igualmente em proporções não-negligenciáveis. Quando interrogadas sobre o desejo atual de engravidar, praticamente duas mulheres em cada três declaram não desejarem engravidar, independentemente do seu nível de renda, instrução, residência ou situação ocupacional. Mulheres mais velhas e de maior paridade são as mais prováveis de não desejarem engravidar. Estes dados serão também discutidos em capítulo que versa sobre as proporções e características de mulheres que necessitam de serviços de Planejamento Familiar.

## 6. USO ATUAL DE ANTICONCEPCIONAIS

O Gráfico V nos mostra o uso de anticoncepcionais pelas mulheres atualmente casadas de idade 15-44 anos, no Piauí (Veja também Tabela 19). Se analisarmos a primeira coluna da Tabela, veremos que 35,0% das mulheres estavam usando um método. O método mais utilizado, para o total de mulheres, era a esterilização feminina (19,6%). Em segundo lugar, com quase a metade desse percentual, está a pílula, com 9,6% das mulheres tendo optado por este método. Outros métodos têm pouca representatividade: ritmo e coito interrompido, com cerca de 2% cada, e condon, com 0,8%. Estes dados podem ser analisados na mesma Tabela, segundo a área de residência. Vemos aí que a variável "área de residência" se relaciona com o uso e com o método anticoncepcional. Em Teresina existe uma maior proporção de usuárias de anticoncepção, 51,4% das mulheres, contra 45,4% nas áreas urbanas do interior e apenas 25,3% no interior rural.

A relação entre esterilização feminina e pílula é também muito maior em Teresina, onde o uso de esterilização é três vezes maior que o uso da pílula (34,2% e 10,5%). Esta defasagem é menor entre as áreas urbanas e rurais do interior, embora os percentuais de mulheres usando a anticoncepção sejam maiores nas áreas urbanas do interior do que nas áreas rurais. Tanto na área urbana quanto na área rural o percentual de mulheres usuárias de esterilização é de aproximadamente o dobro das usuárias da pílula (24,3% e 13,1% nas áreas urbanas e 13,0% e 7,7% nas áreas rurais). A Tabela 20 permite comparar estes dados entre as duas Pesquisas realizadas no Piauí

(1979 e 1982). Por essa Tabela, vemos que entre esses dois períodos houve um aumento de 4 pontos percentuais no total de mulheres usando um método anticoncepcional, e este aumento foi maior em Teresina do que no interior (de 44,9% para 51,4%, em Teresina, e de 28,8% para 30,4%, no interior). Não vamos aprofundar nossos comentários a este respeito no momento, porque está em andamento um projeto que visa uma comparação sistemática entre essas duas Pesquisas.

A Tabela 21 permite continuarmos a analisar o uso de anticoncepcionais, agora segundo a variável idade. Dividimos as mulheres em idade fértil (15 - 44 anos) em 6 grupos. No primeiro grupo, 15 a 19 anos, apenas 14,8% estava usando um método anticoncepcional. Portanto, neste grupo, 85,2% das mulheres não está usando nenhum método. Como se trata de mulheres casadas, podemos supor que este grupo tenha mulheres recentemente casadas e, como foi mostrado na Tabela 18, mais de 50% deste grupo estão atualmente grávidas ou desejam engravidar.

O grupo etário de maior prevalência de uso é o grupo de 35 a 39 anos de idade (44%). Ainda assim, neste grupo existem 56% de mulheres casadas que não utilizam nenhum método. É nesse grupo que se encontra a maior relação entre o uso da esterilização e da pílula, 31,1% e 5,8%, respectivamente, sendo o uso da esterilização feminina quase seis vezes maior que o uso da pílula. Isto é compreensível, porque geralmente nesta idade o casal já teve os filhos que gostaria de ter, tendo então preferência por um método definitivo. Se analisarmos outra variável, "número de filhos vivos", vamos ver que aqui também existe uma forte correlação positiva com o uso de anticoncepcionais. Quanto maior o número de filhos, maior o percentual de uso pelas mulheres (Tabela 22). Esta correlação se mantém nesse sentido até 5 filhos: 8,7% para aquelas sem filhos, chegando a 46,6% para aquelas com 5 filhos. Para 6 filhos ou mais há uma pequena queda do percentual para 41,6%. Entretanto, é neste último grupo que encontramos o maior percentual de usuárias de esterilização (29,9%). Podemos ver também que 58,2% das mulheres casadas, com 6 filhos ou mais, não estão usando um método anticoncepcional.

O uso de métodos anticoncepcionais, segundo as variáveis "educação" e "renda", é apresentado nas Tabelas 23 e 24, respectivamente. Estas duas variáveis correlacionam-se positivamente com o uso de métodos anticoncepcionais. Para a variável "educação", o percentual de uso vai de 23,4% das mulheres sem nenhuma educação formal para 52,7% das mulheres com educação acima do Primário completo. Esterilização feminina é sempre o método mais usado, sendo sua associação positiva com o nível de educação mais proeminente do que a associação deste com anticoncepcionais orais. A variável "renda" é medida em salários-mínimos, que na época da Pesquisa era de Cr\$ 13.920,00. Esta variável é a que apresenta maior correlação positiva com o uso de métodos anticoncepcionais: a proporção de usuárias

no grupo recebendo 5 ou mais salários-mínimos é três vezes maior do que aquelas que não têm rendimentos mensais ou os recebem unicamente em bens — 64,6% contra 22,6% — (Tabela 24). Aqui também encontramos correlação com o uso de esterilização mais evidente do que com o uso de pílulas. É interessante assinalar que o método do ritmo também cresce com a renda, chegando a 8,5% para nível de renda de 5 ou mais salários-mínimos.

Nota-se, portanto, que as mulheres que menos usam métodos anticoncepcionais são aquelas de baixa renda familiar e baixo nível educacional (Gráfico VI). Outra variável estudada foi a “situação ocupacional” das mulheres casadas em relação ao uso de métodos anticoncepcionais. Na Tabela 25, vemos que a proporção de mulheres que trabalham e que usam um método é maior do que as que não trabalham. O percentual de mulheres esterilizadas é maior no grupo das que trabalham.

A Tabela 26 nos fornece as características das mulheres casadas em idade fértil que estão usando anticoncepcionais, em relação a seu grupo etário, educação, situação ocupacional e renda familiar, segundo a área de residência da entrevistada. Ao analisarmos o uso de anticoncepcionais segundo o grupo etário e área de residência, vemos que está na faixa etária de 40 a 44 anos, residente em Teresina, o maior percentual de usuárias (71,6%). Os níveis mais altos de educação e de renda familiar são sempre os que apresentam os níveis mais altos de uso, tanto em Teresina quanto no interior, urbano e rural.

Na Tabela 27, temos as mesmas características da Tabela 26, analisadas segundo o nível educacional da entrevistada. Esta Tabela mostra, como na Tabela anterior, correlações tanto numa análise vertical quanto numa análise horizontal, ou seja, mantendo-se constante o local de residência, grupo etário, situação ocupacional ou renda, o uso de anticoncepcionais aumenta com o nível educacional, e dentro de um mesmo nível educacional o uso aumenta com a idade e é maior para residentes em Teresina e interior urbano e para as que trabalham fora. Interessantemente destaca-se que uma maior proporção de mulheres sem escolaridade, residentes no interior urbano, usam anticoncepcionais, em comparação com as residentes em Teresina. Talvez isto se deva ao fato de que a maioria dos postos do Programa de Planejamento Familiar ficam nas sedes municipais, no interior. Na Tabela anterior, vemos que estas mulheres pertencem ao grupo etário de 15-19 anos e de renda familiar abaixo de 2 salários-mínimos. A Tabela 27 mostra também que o maior grupo a usar anticoncepcionais é formado por mulheres de 40 a 44 anos com instrução acima do Primário completo (77,6%).

## **7. FONTES DOS SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR**

A Tabela 28 nos mostra as fontes de obtenção dos métodos anticoncepcionais, segundo a área de residência da entrevistada. Mais de dois-terços das mulheres recebem seu método anticoncepcional através das unidades de saúde municipal, estadual e distribuidoras comunitárias (Gráfico VII). Estas fontes são mais importantes para as residentes no interior do Estado do que para as residentes em Teresina. Na capital, mais de um-terço das mulheres (36,6%) utilizam-se de farmácias e médicos particulares para obtenção de seu método, enquanto que esta proporção no interior do Estado é de apenas 14,7%. O INAMPS mostrou ser fonte inexpressiva de métodos anticoncepcionais, inexistente no interior rural do Estado. A análise destes dados segundo os métodos escolhidos é fornecida na Tabela 29, onde se tem também dados comparativos entre as duas Pesquisas, 1979 e 1982. As unidades de saúde, incluído as distribuidoras, que eram fonte para 35,9% da usuárias de pílulas em 1979, passaram a fornecer anticoncepcionais orais para 63,6% das mulheres em 1982. Em compensação, as unidades de saúde decresceram como fonte de esterilização feminina: de 91,9% em 1979 para 84,4% em 1982. Este decréscimo foi absorvido pelos médicos particulares, que cresceram como fonte, de 6,2% em 1979 para 14,5% em 1982. O Programa de Planejamento Familiar, implantado pela BEMFAM e pela Secretaria de Saúde, seguiu uma filosofia de só oferecer métodos reversíveis, não sendo a esterilização feminina, portanto, parte deste Programa.

A Tabela 30 mostra um importante fator para os Programas de Planejamento Familiar, que é o acesso, traduzido pela distância ou tempo gasto em locomoção até o local onde pode ser obtido um método anticoncepcional. No total, é de 71,3 minutos o tempo médio gasto para a locomoção até à fonte de obtenção dos anticoncepcionais, sendo este tempo médio menor nas áreas urbanas, tanto na Capital como no interior (entre 23 e 51 minutos), do que na área rural (superior a 100 minutos).

A Tabela 31 analisa o tempo de locomoção segundo o uso de anticoncepcionais e a área de residência. Esta Tabela confirma a anterior, mostrando que as distâncias são maiores na área rural do que na área urbana: existe uma fonte de anticoncepcionais a 15 minutos de distância para a maioria das moradoras da zona urbana do Estado (Capital e interior), enquanto que para as residentes da zona rural a maior parte das fontes situam-se a mais de 30 minutos de suas residências. Usuárias de Teresina tendem a identificar uma fonte mais próxima de suas residências do que as não-usuárias de contracepção que declaram onde obter o método. Entretanto, não há diferença importante para residentes no interior do Estado.

## 8. MOTIVOS PARA NÃO-UTILIZAÇÃO DE ANTICONCEPCIONAIS E DESEJO DE USO

Este capítulo trata das razões do não-uso de contracepção por mulheres casadas de 15-44 anos de idade. Às não-usuárias foi também perguntado se desejavam usar algum método anticoncepcional, agora ou no futuro. Os dados relativos à razão para o não-uso e ao desejo de uso serão analisados segundo as características demográficas e sócio-econômicas das entrevistadas. O desejo de uso foi subdividido em desejo de uso na época da Pesquisa e desejo de uso no futuro. Finalmente, descreveremos as proporções de não-usuárias que desejavam usar um método e que citaram um método específico segundo o conhecimento da fonte de obtenção.

A Tabela 32 fornece a distribuição percentual das razões do não-uso, segundo o local de residência. Nota-se que 57,6% das mulheres não fazem uso de anticoncepcionais por razões relacionadas com gravidez, fertilidade ou atividade sexual. Neste subgrupo, a maioria das mulheres encontrava-se grávida na época da entrevista (26,7%), ou estava em período pós-parto ou amamentando (12,4%). A proporção de mulheres atualmente grávidas é menor nas áreas rurais do interior, onde existe uma maior porcentagem de mulheres em pós-parto ou amamentando. Em Teresina e no interior urbano havia uma porcentagem maior de mulheres não-usuárias que desejavam engravidar, em comparação com a zona rural.

Aproximadamente, 42% das mulheres não-usuárias declararam não usarem anticoncepção por razões outras que as relacionadas a gestação, fecundidade ou atividade sexual; são mulheres que por razões diversas da intenção de procriar, encontram obstáculos ao uso dos métodos anticoncepcionais.

Mais de um-quarto destas mulheres (11,1%) relataram razões como medo de efeitos colaterais ou dos anticoncepcionais em si, referindo-se principalmente à pílula. A falta de condições financeiras ou conhecimento sobre os métodos é declarada por 9,7%. Isto implica em que este grupo de mulheres ignora a disponibilidade destes métodos através de programas como o da Secretaria de Saúde do Estado, onde anticoncepcionais são disponíveis sem acarretarem ônus para a cliente. Entretanto, o fato de 5% das mulheres do Estado terem alegado não possuírem recursos financeiros para a aquisição, ressalta a necessidade de programas ainda mais amplos, que franqueiem o fornecimento de anticoncepcionais sem restrições econômicas.

A análise das causas do não-uso de anticoncepcionais é igualmente útil ao focalizarmos razões religiosas, ou o "marido não permite". Estas duas variáveis, religiosidade e dependência da mulher com relação ao marido, em suas decisões, são comumente indicadas como características de sociedades tradicionais, e era legítimo esperar-se uma grande proporção de mulheres alegando impedimentos religiosos para o uso de anticoncepcionais, uma vez que esta é uma região predominantemente católica, onde regimes patriarcais prevalecem. Na realidade, apenas 3,7% das não-usuárias declararam razões religiosas, e somente 2,3% não usam contracepção porque o "marido não permite". Quanto a este último grupo de causas, não há variações acentuadas, segundo o local de residência. Já as causas religiosas são mais prevalentes junto à população rural ou urbana do interior do que em Teresina.

Existe uma forte correlação positiva entre razões do não-uso ligadas a gravidez, fertilidade e atividade sexual, e escolaridade das mulheres (Tabela 33): quanto maior a escolaridade maior a probabilidade de que a mulher esteja grávida ou em período pós-parto/amamentando (até Primário completo). Entretanto, variação mais acentuada verifica-se para mulheres que desejavam engravidar na época da entrevista: quase 5 vezes mais mulheres cursaram além do Primário completo, em comparação com aquelas sem qualquer escolaridade. Isto acontece, porque a maioria das mulheres com maior nível sócio-econômico, e que não estão grávidas ou não querem engravidar, estão já usando um método anticoncepcional.

Outras razões variam negativamente com o nível de instrução: 51% das mulheres sem qualquer escolaridade pertencem a este grupo, em comparação com 27,5% das mulheres com mais do que o Primário completo. Esta mesma tendência é verificada principalmente para uma resposta não-específica, como "não quer, não gosta", condições financeiras e razões religiosas: cinco vezes mais mulheres sem escolaridade consideram sua religião uma barreira para o uso de anticoncepcionais do que mulheres de níveis mais altos de instrução.

Às não-usuárias foi também indagado se desejavam usar algum método anticoncepcional, considerando-se o desejo de uso agora ou no futuro, e praticamente, duas não-usuárias em cada três declararam desejar algum método contraceptivo (Tabela 34). Estas proporções variam pouco em função do local de residência e da situação ocupacional, com um declínio nítido nas idades superiores a 34 anos. O desejo de uso, no momento ou no futuro, é mais pronunciado nas classes mais altas de instrução, assim como para aquelas mulheres que já usaram contraceptivos alguma vez.

Um pouco mais da metade das não-usuárias que desejam usar contracepção sabem onde obter um método (Tabela 35). Mulheres residentes em Teresina, aquelas com idade superior a 35 anos, com paridade superior a 4, grau de instrução inferior ao Primário completo e aquelas que nunca usaram anti-

concepcionais, são as que menos têm conhecimento de onde obter um método.

O fato de que proporções maiores de mulheres do interior, especialmente nas sedes, têm conhecimento de onde obter um método anticoncepcional, revela a concentração de esforços de divulgação do Programa conveniado da Secretaria de Saúde/BEMFAM junto às populações rurais e urbanas do interior, onde se concentravam as maiores proporções de mulheres necessitadas de serviços de Planejamento Familiar, segundo a Pesquisa de Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar de 1979.

Assim, as Tabelas 34 e 35 apresentam importantes indicadores para o Planejamento de ações a médio e curto prazos, no sentido da divulgação do Programa existente e de informações sobre métodos em geral,

A última Tabela deste capítulo será utilizada para uma melhor definição das não-usuárias que desejam usar um método anticoncepcional (Tabela 36). A tendência para escolha de um método é de clara preferência pelos mais modernos e eficazes (pílula e esterilização cirúrgica). Entretanto, no seu conjunto, a preferência por métodos específicos diverge para usuárias atuais (Tabela 20) e usuárias prospectivas. Duas vezes mais usuárias preferiram a esterilização à pílula, enquanto que duas vezes mais usuárias prospectivas preferiram a pílula à esterilização. As proporções destas últimas que optaram pelo condon e pelo ritmo são relativamente comparáveis às proporções das usuárias destes métodos: cerca de 5%. Todavia, nota-se que cerca de 7% de não-usuárias optaram pelos métodos vaginais, proporção esta que é bem superior à proporção de usuárias destes métodos. É interessante salientar que mais de 18% de não-usuárias que desejavam usar anticoncepção não podiam citar um método específico, sendo que esta proporção atinge 25% nas áreas urbanas do interior.

A fonte de obtenção potencial mais comumente citada é o Programa de Planejamento Familiar da Secretaria de Saúde/BEMFAM, que inclui as respostas "Centro ou Posto de Saúde", "distribuidor comunitário" e "BEMFAM": 37,6% de não-usuárias citaram o Programa. Esta proporção atinge 38,6% em áreas rurais, 36,6% nas áreas urbanas do interior e 31,8% em Teresina. Além do Programa, as fontes mais citadas foram os hospitais públicos, a farmácia e os médicos particulares, para todas as áreas de residência, com exceção de Teresina, onde o INAMPS aparece como a segunda fonte mais citada (24,4%). Todavia, os serviços fornecidos pelo INAMPS, para o total de usuárias de contracepção, não atinge sequer a 2%, sendo 2,6% em Teresina (Tabela 29). Estes dados demonstram que divulgação e informação fazem-se necessárias para a orientação adequada das mulheres que desejam ter acesso a métodos anticoncepcionais.

## **9. CARACTERÍSTICAS DAS MULHERES QUE NECESSITAM DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR**

A estimativa do número de mulheres que necessitam de serviços imediatos de Planejamento Familiar visa servir de guia para a implementação de serviços, com especial referência à prevenção da gravidez não-desejada. Neste capítulo, analisam-se as proporções de mulheres carentes de serviços, segundo características sociais, econômicas e demográficas.

Existem vários métodos para o cálculo do número de mulheres carentes de serviços de Planejamento Familiar. O método adotado aqui, e utilizado em diversas pesquisas similares na América Latina (Anderson e Morris, 1981), refere-se ao contingente de mulheres férteis, não-usuárias de anticoncepcionais eficazes, que não estavam grávidas na época da Pesquisa, que não desejavam engravidar, e que são sexualmente ativas (independente de seu estado conjugal). Excluem-se, desta forma, as mulheres grávidas na época da Pesquisa (inclusive aquelas que desejam utilizar algum método anticoncepcional após gravidez atual), as mulheres que declararam que queriam engravidar, aquelas que usavam um método contraceptivo eficaz, e aquelas que não usavam nenhum método por razões relacionadas com a gravidez (pós-parto, amamentação), fertilidade (sub-férteis, i.e., que tentaram engravidar por mais de três anos sem sucesso; menopausa) e atividade sexual (inativas sexualmente). A grande vantagem deste método reside no seu caráter operacional: ele define o contingente de mulheres que necessitam de serviços atualmente, e que pela falta de conhecimento ou acesso a métodos modernos e eficazes de contracepção estão expostas ao risco imediato de uma gravidez não-planejada. Todavia, este modelo é estático, uma vez que não incorpora necessidades futuras de contracepção, mesmo num período de tempo curto, digamos um ano, após a Pesquisa (tempo necessário para ocorrência de partos de mulheres grávidas no momento da Pesquisa, e para absorção do período de pós-parto imediato e de aleitamento materno não-suscetíveis de gravidez). Por outro lado, a medida de necessidades não-satisfeitas varia, mesmo no caso de modelos estáticos, em função da população exposta ao risco. Em análise recente para dezoito países, com dados da Pesquisa Mundial de fecundidade, a proporção de mulheres necessitadas de serviços variou entre 7 e 40%, para a média destes países, segundo a definição de necessidades de serviços adotada (Westoff e Pebley, 1981). As medidas mais conservadoras, que fornecem as menores proporções de mulheres necessitadas de serviços são as que, como

no caso deste Relatório, consideram somente as mulheres férteis, que não estão grávidas, não estão amamentando nem estão em pós-parto. Por estas razões, e por não incorporar os componentes de demanda futura de serviços, de parte de mulheres que necessitarão de métodos de Planejamento Familiar após gravidez ou pós-parto, as estimativas constantes deste Relatório devem ser vistas como estimativas mínimas de necessidades não-satisfeitas. Seus diferenciais demográficos e sócio-econômicos constituem um excelente "guia para a ação", por ocasião de implementação de ações de Planejamento Familiar, porém restringem-se às necessidades imediatas.

Segundo as definições adotadas neste Relatório, 17,1% do total de mulheres de 15-44 anos, em 1982, necessitavam de serviços de Planejamento Familiar no Estado do Piauí (Tabela 37). Esta porcentagem corresponde a 82.109 mulheres, do total de 480.172 mulheres de 15-44 anos vivendo no Estado naquele ano(1). Estas proporções são sensivelmente mais elevadas em áreas rurais (25,1%), sendo de amplitude comparável nas áreas urbanas do interior e em Teresina — 10,5 e 8,0%, respectivamente. Os maiores percentuais de mulheres necessitadas de serviços têm entre 25 e 39 anos, porém as necessidades são igualmente elevadas para os grupos etários 20-24 e 40-44 anos. Via de regra, as necessidades são menores para classes de renda e de instrução mais altas, tanto nas áreas urbanas quanto nas rurais (Gráfico VIII). A porcentagem de mulheres casadas ou em união necessitadas de serviços é superior a 29%, no total, e superior a 1/3 das mulheres casadas ou em união da zona rural. Exceto para mulheres que não têm filho vivo, a proporção de mulheres que necessitam de serviços de Planejamento Familiar varia pouco com o número de filhos vivos. Como esperado, nota-se uma maior concentração de necessitadas entre a população de mulheres de baixa ou nenhuma escolaridade e renda familiar, e de mulheres que não estavam trabalhando na época da Pesquisa.

A Tabela 38 nos fornece a distribuição percentual das mulheres necessitadas de serviços de Planejamento Familiar, segundo local de residência e outras características selecionadas. Esta apresentação dos dados visa a fixação de metas de Programas de Planejamento Familiar, na medida em que informa sobre a localização geográfica e as características demográficas e sócio-econômicas das mulheres necessitadas de serviços. Quase 3/4 das mulheres carentes de serviços vivem em zona rural, e quase todas (94%) são casadas. Um pouco mais de 50% das mulheres necessitadas de serviços têm menos de 30 anos, e número de filhos vivos igual ou inferior a três. Mais de 76% delas não chegaram a completar o curso Primário e 80% têm renda familiar inferior a 1 salário-mínimo, a maioria reside na zona rural.

(1) Projeção por simples aplicação da taxa média geométrica anual de crescimento da população feminina de 15-44 anos, entre 1970 e 1980 (2,71%), ao período 1980-1982.

O perfil de necessidades imediatas de serviços aparece desta forma claramente: os maiores contingentes de mulheres carentes situam-se em áreas rurais, são casadas ou vivem em união consensual estável, têm nível de instrução igual ou inferior ao curso Primário completo e renda abaixo de um salário-mínimo. As necessidades se distribuem de modo uniforme em todos os grupos etários e números de filhos vivos, sendo menores nas faixas extremas: menores de 20 e maiores de 40 anos, e mulheres que não têm filhos vivos ou que têm 6 ou mais filhos vivos. Entretanto, estes grupos situados nos extremos da vida reprodutiva devem ser objeto de atenção especial por parte do Programa, devido ao alto risco que a gravidez pode apresentar para a saúde da mãe e do concepto.

## **10. PRÁTICA E DEMANDA DE SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO**

Conforme visto anteriormente, 56% das usuárias optaram pela esterilização cirúrgica, método mais utilizado pelas mulheres de 15-44 anos no Estado do Piauí. As proporções de mulheres esterilizadas aumentam com a idade, com o número de filhos vivos, renda e educação. Neste capítulo trataremos das características sociais e econômicas de mulheres que se submetem à contracepção cirúrgica, e analisaremos os níveis e diferenciais de demanda de serviços de esterilização. Para as mulheres que declararam não querer mais filhos, analisaremos as razões do desinteresse pelo método cirúrgico, e para aquelas que não querem mais filhos, estão interessadas na esterilização e sabem onde obter o método, descreveremos as razões citadas para não terem ainda se submetido à cirurgia.

A Tabela 39 indica que 73% das mulheres obtiveram esterilização por ocasião do último parto, sendo que 58,8% das esterilizações foram realizadas no momento de uma cesariana. Dezesseis por cento das esterilizações foram realizadas num período inferior a 12 meses após o parto, e 10,8%, mais de 12 meses após o último parto. Na Região Sul, 54% das esterilizações foram feitas por ocasião de um parto por cesárea, com uma maior incidência destas em áreas urbanas, e sem associação clara com o ano da esterilização e a idade da mulher no momento da esterilização (Rodrigues et al., 1984). Nos quatro Estados da Região Nordeste pesquisados em 1980, 60% das esterilizações tiveram lugar por ocasião de uma cesariana (Rodrigues et al., 1982b). Os dados para a Pesquisa de 1982 no Estado do Piauí, indicam uma prevalência de esterilizações por ocasião de operações cesarianas comparável com os valores encontrados por outros Estados da Re-

gião. A exemplo do observado na Região Sul, a incidência de esterilizações por ocasião de operações cesarianas é maior no principal centro urbano, Teresina, porém, os menores valores encontrados, referem-se às zonas urbanas do interior do Estado, com proporções inferiores às de áreas rurais (respectivamente, 52,0% e 56,7%). Por outro lado, há uma clara indicação de tendência a um maior número de esterilizações por ocasião de cesáreas para as gerações mais novas (mulheres com idade compreendida entre 15-24 anos no momento da esterilização), e para as operações realizadas antes de 1978: 72,5% das esterilizações realizadas antes de 1978 ocorreram por ocasião de uma cesariana, contra 56% no período 1978-1980 e 50,3% no período 1981-1982.

O perfil demográfico das mulheres que se submeteram à esterilização pode ser traçado comparativamente com o perfil de todas as mulheres casadas ou em união, de 15-44 anos, incluídas na Pesquisa (Tabela 40). Pouco mais de um-terço das mulheres que se submeteram à esterilização cirúrgica vivem em zonas rurais, enquanto que do total das mulheres entrevistadas, mais de 57% moram em zonas rurais. A idade média de mulheres casadas é de 30 anos, e a idade média de mulheres esterilizadas na época da Pesquisa, 33,7 anos. Em média, estas mulheres foram esterilizadas 3 anos e meio antes da Pesquisa, com uma idade média à esterilização de 30,2 anos. Quase 55% das mulheres que se submeteram à esterilização cirúrgica tinham mais de 30 anos na época da operação, e 64,6% tinham 4 ou mais filhos vivos na época da Pesquisa. Por ocasião da Pesquisa de 1979, 68,3% das mulheres que se submeteram à esterilização tinham 4 filhos vivos ou mais, e uma média de idade de 31 anos (Rodrigues et. al., 1981a). Os dados para 1982 denotaram uma tendência recente à esterilização em faixas etárias menores e entre mulheres de menor número de filhos vivos. Todavia, a grande maioria das esterilizações são realizadas para grandes múltiparas, de avançada idade. Embora mais da metade das mulheres esterilizadas não tivessem completado o curso Primário, este grupo perfaz mais de 65% do total de mulheres, i.e., a quantidade de mulheres esterilizadas no grupo de maior instrução é maior do que no grupo de baixa instrução. Situação semelhante acontece com os níveis de renda familiar: uma maior quantidade de mulheres de grupos de renda mais alta são esterilizadas, comparadas a grupos de baixa renda.

A Tabela 41 apresenta o perfil demográfico de mulheres atualmente casadas que não querem mais filhos, segundo a obtenção ou não da esterilização, por características selecionadas.

A distribuição regional de mulheres casadas que não querem mais filhos assemelha-se com a distribuição regional para o total de não-esterilizadas. Entretanto, aproximadamente um-terço das mulheres já esterilizadas vivem em cada uma das 3 regiões. O perfil de mulheres que obtiveram a esterilização é, por outro lado, muito maior nas classes de renda e instru-

ção mais altas, quando comparado com a proporção de mulheres que não querem mais filhos ou ainda não foram esterilizadas. O acesso à esterilização cirúrgica parece, desta forma, submetido à discriminação social, marginalizando as classes mais baixas de renda e de instrução. A Tabela 41 indica, igualmente, a existenciosa de diferenciais importantes no acesso à esterilização cirúrgica para mulheres que não querem mais filhos segundo o tipo de parto: a grande maioria das mulheres foram esterilizadas por ocasião de uma cesárea. Vinte e dois por cento de mulheres que não querem mais filhos tiveram partos por cesárea; ao analisar esta proporção de mulheres, vemos que daquelas que ainda não foram esterilizadas somente 2,6% foram submetidas à cesariana, enquanto que mais de 60% das mulheres já esterilizadas tiveram o último parto por via abdominal. Também, enquanto que a grande maioria de mulheres não-esterilizadas (60,4%) tiveram parto domiciliar, apenas 8% das esterelizadas deram à luz em casa. Quade metade (46,2%) das mulheres não-esterilizadas não pagaram pelo último parto, em comparação com um-quarto (25,8%) das esterilizadas cujo parto foi de graça. Uma proporção de mulheres já esterilizadas maior do que daquelas ainda não-esterilizadas, usou o INAMPS ou dinheiro/seguro privado para pagamento do último parto.

As Tabelas 42 e 43 indicam, respectivamente, a proporção de mulheres casadas de 15-44 anos que não querem mais filhos e estão interessadas na esterilização (com exclusão de mulheres já esterilizadas), e o percentual destas que têm conhecimento do local para obterem informações sobre o método. Quase metade das mulheres que não querem mais filhos estão interessadas em obter a esterilização, sendo que esta proporção é mais elevada em Teresina (60,3%) e nos centros urbanos do interior (52,1%) do que nas áreas rurais (46,2%). Esta proporção, decresce com o aumento do número de filhos vivos até 5 filhos, com um aumento considerável para mulheres que têm 6 ou mais filhos. O interesse pela esterilização cirúrgica cresce com o aumento do grau de instrução até o Primário completo e do nível de renda até 4 salários-mínimos, atingindo então um plateau. O interesse por esterilização parece ser independente do uso atual de contracepção. O interesse segundo o tipo de parto indica que, quanto maior o grau de contato da mulher com o sistema de saúde, maior é o seu interesse pela esterilização, com proporções crescendo num gradiente que vai de 42,1% para partos vaginais em casa a 59,9% para partos vaginais hospitalares e a 70,2% para últimos partos por cesariana (Gráfico IX).

Dentre o universo de mulheres casadas de 15-44 anos que não querem mais filhos e estão interessadas na esterilização, aproximadamente a metade sabe onde obter informações sobre o método (Tabela 43). Esta proporção é maior nas classes de renda e instrução mais altas e para mulheres que tiveram um maior contato com o sistema de saúde por ocasião do último parto (partos vaginais hospitalares).

As mulheres que não querem mais filhos, que têm ao menos um filho vivo, estão interessadas na esterilização e sabem onde obter informações sobre o método, foi indagado por que não haviam sido esterilizadas ainda (Tabelas 44 e 45). A maior parte delas indicaram como razão o custo elevado da cirurgia (37,4%). Estas proporções foram muito mais elevadas no interior do que em Teresina, principalmente nas áreas rurais (Tabela 44). Na Tabela 45, vemos que, quanto menor o nível de instrução, maior o percentual de mulheres que alegam não serem capazes de pagar pela cirurgia. De fato, esta foi a resposta para 5 vezes mais mulheres com menos do que o Primário completo, em comparação com aquelas com instrução superior ao Primário completo. A segunda razão mais comumente citada, é a intenção de reatizar a operação no pós-parto. A prática de realização de esterilizações, principalmente por ocasião de operações cesarianas, prática esta que é generalizada para médicos e hospitais em todo o País (Janowitz et. al., 1983), parece ser também popular entre as mulheres entrevistadas: 13,4% das mulheres que não querem mais filhos estão interessadas na esterilização e conhecem fontes de obtenção de informações sobre o método, e terão um filho adicional para obtenção da esterilização, mesmo que não queiram outro filho. O medo da operação e de seus efeitos colaterais, assim como a existência de barreiras institucionais e a recusa dos médicos, são razões citadas por 11,1 e 9,6% das entrevistadas, respectivamente. Estas proporções são maiores nos centros urbanos do que nas áreas rurais, sem distinções claras em função do nível de instrução. Em outros termos, quase 20% das cirurgias contraceptivas não são realizadas por falta de informação das usuárias em potencial, ou por causa de atitudes contrárias por parte da classe médica e das instituições/entidades atuantes na área. Este percentual constitui um contingente potencial para ações de informação e educação da população em geral e da classe médica, quanto às indicações e contra-indicações do método cirúrgico.

Finalmente, às mulheres que não querem mais filhos e não estão interessadas na esterilização, foi perguntado por que não manifestavam interesse pelo método. A grande maioria — cerca de 65% das entrevistadas — forneceu razões relacionadas à desinformação sobre o método e seus efeitos sobre a saúde da usuária (medo da operação, medo de efeitos colaterais, “não quer/não gosta”) (Tabela 46). Estas proporções são menores em Teresina, porém igualmente importantes em áreas urbanas e rurais do interior, que apresentam percentuais próximos à média estadual. Estas proporções declinam com o aumento do nível de instrução formal, como era de se esperar. Estas mulheres constituem um importante contingente de futuras usuárias, caso se desenvolvam campanhas de informação e educação para Planejamento Familiar, especificamente dirigidas para as peculiaridades desta população. Quase 6% das entrevistadas, principalmente em Teresina, indicaram não terem interesse pelo método cirúrgico, seja porque pre-

ferem métodos reversíveis, seja porque podem ainda querer mais filhos, ou então, por se considerarem muito novas para "pensar nisto". Apenas 6,4% objetaram razões religiosas e 4,4%, o custo elevado da operação.

Os dados constantes deste capítulo permitem um perfil geral de usuárias, assim como da demanda não-satisfeita da contracepção cirúrgica. Via de regra, é sobretudo em áreas rurais, junto às camadas menos instruídas da população e de classes de renda mais baixas, que se concentram as maiores proporções de demandas pela contracepção cirúrgica. Por outro lado, a grande maioria das mulheres que não querem ter mais filhos mas não estão interessadas na contracepção cirúrgica declararam razões de desinformação em relação a este método. O custo da operação e as barreiras institucionais para realização da cirurgia (incluindo a recusa do médico) são as principais causas invocadas pelas entrevistadas que não querem mais filhos, estão interessadas na esterilização e sabem onde obter informações sobre o método. A prática generalizada de esterilizações por ocasião de partos por cesariana deve igualmente ser considerada, sob pena de aumentar ainda mais os elevados índices de operações cesarianas, sob pretexto de obtenção de contracepção cirúrgica. Este último ponto será analisado novamente por ocasião da descrição dos indicadores de Uso dos Serviços de Saúde Materno-Infantil.

## **11. USO, DEMANDA E ACEITAÇÃO DO PROGRAMA COMUNITÁRIO**

Um dos tópicos abordados pela Pesquisa foi a aceitação do Programa de Planejamento Familiar desenvolvido pela Secretaria de Saúde, juntamente com a BEMFAM. Este Programa, iniciado em 1979, atingia o Estado todo com serviços em todos os Municípios.

Segundo as estatísticas do Departamento de Avaliação da BEMFAM, temos o seguinte volume de atendimento no período de 1979 a 1982:

<b>ANO</b>	<b>CLIENTES NOVAS</b>	<b>VISITAS SUBSEQUENTES</b>
1979	21.966	26.088
1980	19.601	62.877
1981	30.288	81.708
1982	28.207	91.923

A Tabela 47 nos mostra o percentual de mulheres em idade fértil com conhecimento do Programa, segundo algumas características selecionadas.

Pela análise dessas características, vemos que a variável mais influente no conhecimento do Programa é a área de residência da entrevistada. O Programa, durante esse período, teve mais penetração, em termos de conhecimento pelas mulheres, no interior do Estado do que na Capital, e nas áreas urbanas do interior mais do que nas áreas rurais. Isto se explica pela localização na sede do Município da maioria dos Postos e Centros de Saúde, onde estão situados os locais de atendimento do Programa. Também, as populações da Capital têm mais acesso a outras fontes de informação e serviços de Planejamento Familiar. Outra observação interessante, é que para as mulheres no grupo etário 15-19 anos, a penetração do Programa não foi representativa ou estas mulheres não se interessaram em buscar esta informação.

Pela Tabela 48 vemos que nos grupos extremos da idade fértil, 15-19 e 40-44, o mesmo percentual de mulheres não estão interessadas no Programa — 47%, aproximadamente. Estes dois grupos, no entanto, têm comportamento diferente no que se refere à utilização dos serviços do Programa. Do grupo mais jovem, apenas 0,6% estão dentro do Programa, contra 5,8% do grupo mais velho. O interesse pelo Programa é constante, sendo de 53% para o total, e com poucas variações, segundo as características analisadas. A mesma Tabela nos mostra que entre as usuárias da anticoncepção reversível 35% estão no Programa.

A Tabela 49 oferece algumas sugestões sobre o local ideal, horário e tipo de pagamento preferido para a obtenção de serviços de Planejamento Familiar pelas mulheres em idade fértil. Receber o suprimento de anticoncepcionais no próprio domicílio, no período da manhã, foram as opções preferidas. Um ponto interessante é que, das entrevistadas, 48,9% se mostraram dispostas a pagar pelo serviço. cremos, por razões óbvias, que este pagamento seria subsidiado, mas de qualquer forma, há uma disposição para fazê-lo.

Finalmente, a Tabela 50 nos mostra que a grande maioria (83%) é incisiva quanto ao dever do Governo em manter um programa de Planejamento Familiar, o que, não somente torna lícita a atividade da Secretaria de Saúde, como chama a atenção para o dever do Estado em propiciar este tipo de serviço, deixando bem claro que a discussão acadêmica sobre a participação do Estado no Planejamento Familiar já é uma aspiração consciente por parte da população feminina em idade fértil.

## **12. USO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL**

Este capítulo trata de serviços médicos, particularmente de saúde materno-infantil, incluindo assistência pré-natal, exames pós-parto e cuidados

médicos com o recém-nascido. São considerados os fatores que influem no uso destes serviços, sendo o tipo do último parto (cesariana/parto vaginal) estudado em função do modo de pagamento e outros fatores. A seguir, são examinados os motivos para a realização de uma cesariana, com especial atenção ao vínculo entre cesariana e esterilização. Por fim, avaliamos o uso de serviços de saúde materno-infantil em termos de sua associação com o Planejamento Familiar.

A Tabela 51 fornece dados sobre condições sanitárias e eletrificação, que podem ser úteis como ponto de referência na análise das diferenças sócio-econômicas e as condições de saúde materno-infantil. Sobre o abastecimento de água, as fontes mais importantes são: poço (23,1%) e água encanada no quintal (19,4%). Como era de se esperar, existe um número maior de domicílios com água encanada nas áreas urbanas em relação às áreas rurais, onde a fonte de água mais importante foi nascente e poço. Em Teresina, a grande maioria das residências têm água encanada na cozinha (47,6%) ou no quintal (35,0%).

Aproximadamente 19% das residências no Estado usam tanques sépticos para depósito de dejetos humanos. Estes tanques são mais comuns em Teresina (51,4%) e nas áreas urbanas do interior (32,7%) do que na zona rural (1,5%). O segundo método mais usado é a "casinha" (banheiro fora da casa): Total do Estado 10,4%, Teresina 14,1%, interior urbano 21,4% e rural 3,9%. Mais de 90% dos moradores do interior rural relataram que depositam os dejetos humanos em qualquer lugar. Menos de 1% das residências do Estado dispõem de rede de esgoto. Como era de se supor, a porcentagem de domicílios que dispunham de rede elétrica foi muito mais alta nas áreas urbanas (83,3% em Teresina e 64,5% no interior) que nas rurais (5,6%). Ao todo, apenas um-terço das residências no Estado dispõem de rede elétrica.

A Tabela 52 aponta as fontes de cuidados médicos em caso de doença, destacando-se os centros e postos da Secretaria de Saúde do Estado e hospitais federais, estaduais e municipais como principais locais de atendimento. Em Teresina mais de 35% das mulheres utilizam estes locais; no interior, esta taxa é superior a 50%. O sistema federal/estadual/municipal de saúde é a principal fonte de obtenção de cuidados médicos para as mulheres cuja renda familiar é inferior a 5 salários-mínimos. Aquelas com renda acima de 5 salários-mínimos procuram principalmente hospitais particulares (23,7%) e os conveniados com o INAMPS (30,3%). Como era de se esperar, o INAMPS torna-se importante fonte de cuidados de saúde para os assalariados ( $\geq 1$  salário-mínimo). Não existe variação quanto ao grupo etário. A associação entre fonte de cuidados médicos e educação é semelhante àquela com a renda familiar: quanto mais elevado o nível de instrução, maior a tendência de procurar serviços conveniados com o INAMPS e hospitais e médicos particulares.

Com relação aos achados da Pesquisa de 1979 neste sentido, houve ligeira queda na procura de hospitais e médicos particulares e da farmácia, com ligeiro aumento do uso dos estabelecimentos estaduais e municipais. Entretanto, a mudança mais significativa deu-se com o aumento acentuado da proporção de pessoas que relataram não necessitar de tais serviços (6,8% a 18,2%).

### **Pré-Natal**

Menos da metade das mulheres que engravidaram alguma vez receberam cuidados pré-natais durante a última gravidez, sendo esta porcentagem mais alta em Teresina e mais baixa na área rural (Tabela 53). Mais de 60% das mulheres utilizavam o sistema assistencial do Estado e Municípios, em comparação com apenas 27% utilizando INAMPS, IAPEP e FUNRURAL e 9,1% usando médicos e hospitais particulares. Isto é válido para o interior tanto urbano quanto rural. No entanto, em Teresina, a principal fonte de cuidados pré-natais é o sistema assistencial integrado à Previdência Social. Mais de 60% das mulheres que compareceram ao exame pré-natal o fizeram no 1º trimestre da gravidez. Esta porcentagem é maior em Teresina e menor na zona rural. As mulheres que receberam assistência pré-natal de médicos particulares ou do INAMPS apresentam maior tendência a procurar esses serviços durante os três primeiros meses de gravidez do que as mulheres que receberam esses cuidados de outra fonte (Tabela 54).

### **Parto**

Cerca de 53% das mulheres informaram que seu último filho nasceu em estabelecimento de saúde (Tabela 55). Esta proporção foi maior em Teresina (82,3%), seguida pela área urbana do interior (68,4%), sendo que pouco mais de um-terço dos partos da área rural ocorreram em um hospital (36,2%). Apenas 22% das mulheres entrevistadas fizeram exame pós-parto. Destas, mais da metade (58%) o fizeram dentro do primeiro mês de puerpério. Quase dois-terços das mulheres relataram nada terem pago por seu último parto (Tabela 56). Esta proporção cai para um-terço em Teresina, e é superior a 50% na zona rural. Aproximadamente 48% dos partos foram financiados pela Previdência Social (INAMPS e FUNRURAL). Menos de 10% dos partos foram inteiramente pagos em dinheiro ou seguro privado. Quanto maior o nível de instrução e renda familiar, maior a probabilidade de que o parto tenha sido pago em dinheiro, através de seguro de saúde privado ou combinação de sistemas. O FUNRURAL é órgão bastante utilizado pelas mulheres cuja renda familiar é inferior a 1 salário-mínimo, enquanto que o INAMPS financia a maioria dos partos das famílias de renda superior a 1 salário-mínimo.

Foi perguntado às entrevistadas se o último parto havia sido vaginal ou por cesariana (Tabela 57). De todos os últimos partos que ocorreram em hospital, aproximadamente 30% foram por cesariana, sendo esta porcentagem mais alta em Teresina do que no interior. A porcentagem de mulheres que tiveram o último filho através de cesariana foi mais alta entre mulheres com o mínimo de 5 anos de instrução e renda familiar de pelo menos 2 salários-mínimos. Finalmente, o índice de cesarianas foi mais alto para as mulheres que pagaram por estes serviços, pelo menos em parte, com recursos próprios (Tabela 56). Relembrando a associação positiva entre instrução, renda familiar e recursos próprios, pode-se inferir que as mulheres de nível sócio-econômico mais elevado, e que podem pagar pelo menos parte destes serviços, têm mais probabilidade de serem submetidas a cesarianas do que as mulheres situadas em classes sócio-econômicas mais baixas. Estudos realizados em hospitais também demonstraram que tanto a renda familiar como a forma de pagamento pelos cuidados obstétricos afetam a proporção de mulheres com histórico de cesarianas (Janowitz et al., 1981b). Ao todo, 26,1% das mulheres cujo último parto foi por via abdominal informaram que foram submetidas a tal cirurgia por exclusiva indicação médica (Tabela 58). As restantes relataram que a esterilização foi pelo menos um dos motivos para a operação.

Quase 28% das mulheres foram esterilizadas durante o puerpério imediato (Tabela 59), sendo esta porcentagem muito mais alta entre as que foram submetidas a cesariana (72,4%) do que entre as que tiveram parto vaginal (8,7%). A porcentagem de mulheres esterilizadas foi maior entre as mulheres que pagaram pelo menos parte deste procedimento com recursos próprios ou que usaram o INAMPS. Este fato pode ser parcialmente explicado pelo alto índice de cesariana entre as mulheres que utilizaram recursos próprios para o pagamento; mas, mesmo entre as mulheres que se submeteram a cesarianas a porcentagem de laqueaduras tubárias é mais alta entre as que utilizaram recursos próprios. Essas tendências são evidentes tanto para as mulheres da Capital como para as do interior.

Os riscos de saúde impostos a mulheres que se submetem a cesarianas desnecessárias poderiam ser reduzidos se a esterilização pós-parto, em seguida a um parto vaginal, se tornasse um procedimento de rotina. A prática atual no Brasil define como indicação para a esterilização o fato de a gravidez ou o parto serem considerados de alto risco. A classificação de alto risco inclui mulheres com história de cesariana (Janowitz et al., 1981a). Isto torna o procedimento mais acessível às mulheres com renda familiar mais alta, pois esta categoria de mulheres apresenta maior probabilidade de serem submetidas a uma cesariana.

## **Puericultura**

Perguntou-se às mulheres com pelo menos um filho nascido vivo se elas haviam levado o último filho nascido vivo a um estabelecimento de saúde para cuidados médicos (Tabela 60). Apenas 38% haviam levado seus bebês a alguma instrução, sendo esta porcentagem mais alta na Capital que no interior. Mais de 70% dos bebês receberam cuidados médicos nos primeiros 2 meses de vida. A fonte de cuidados com recém-nascidos corresponde às Tabelas prévias sobre a fonte de serviços gerais de saúde e cuidados pré-natais, com a maioria das mulheres utilizando serviços de saúde do Estado, Federação ou Município. Os médicos particulares são responsáveis por menos de 10% deste atendimento pediátrico.

Apenas 12% das mulheres que tiveram pelo menos um filho nascido vivo informaram haver utilizado os três tipos de serviço: pré-natal, pós-parto e puericultura (Tabela 61). As diferenças por residência mostram que é maior o uso destes serviços em Teresina e nas áreas urbanas do interior. Quase dois-terços das mulheres não se beneficiaram de qualquer dos serviços; na área rural, este número supera 50%. Como esperado, a porcentagem de mulheres que não usou nenhum dos serviços de saúde materno-infantil apresenta uma relação negativa com a instrução e a renda familiar (Tabelas 62 e 63). Em oposição, a porcentagem que utilizou todos os três serviços de saúde materno-infantil é positivamente correlacionada com a instrução e a renda familiar. Não há diferenças de uso destes serviços em relação à situação ocupacional das mulheres entrevistadas. As mulheres que recorreram a esses serviços (assistência pré-natal, pós-parto e cuidados médicos para o bebê) mostraram maior probabilidade de estarem usando um método anticoncepcional na época da Pesquisa do que aquelas que não receberam tais serviços (Tabela 64). As mulheres cujo último parto ocorreu em um hospital também apresentaram maior uso de contraceptivos do que aquelas cujo parto foi domiciliar. Quando se controla a variável "residência", as diferenças são praticamente as mesmas, mas na área rural do interior elas são menos proeminentes.

## **Diarréia**

Para todas as crianças menores de 5 anos residentes no domicílio selecionado foi perguntado se tiveram diarréia durante a semana imediatamente anterior à entrevista. Para 14% das crianças a resposta foi afirmativa, sem oscilações acentuadas segundo o local de residência (Tabela 65). Uma proporção maior de crianças cujas famílias ganham menos de 2 salários-mínimos apresentaram diarréia recentemente. Entretanto, para famílias sem rendimentos a porcentagem de crianças com diarréia é igual àquela para famílias que recebem pelo menos 2 salários-mínimos. Das crianças que tiveram diarréia na última semana, pouco menos da metade (47%) ainda

apresentavam fezes líquidas no momento da entrevista e pouco mais da metade recebeu tratamento médico e/ou caseiro (Tabela 66). Estas porcentagens variaram pouco segundo diferentes locais de residência. Parece ser prática comum a maioria das mães aumentar a quantidade de líquidos e diminuir a quantidade de sólidos oferecidos às crianças durante este período (Tabela 67).

### **13. NÍVEIS DE IMUNIZAÇÃO**

Na Pesquisa, foi avaliada a cobertura de imunização para crianças menores de 5 anos. Foram feitas perguntas sobre o número de doses de vacinas recebidas contra poliomielite, difteria - tétano - coqueluche (tríplice), tuberculose (BCG) e sarampo, para todas as crianças nessa faixa etária que morassem numa das casas selecionadas na amostra. Como a segunda Campanha Nacional antipólio foi realizada nos dias 12 de junho e 14 de agosto de 1982, apresentou-se a oportunidade de perguntar sobre a fonte de fornecimento da vacina antipólio para avaliar o sucesso da Campanha. Finalmente, foi perguntado se as crianças vacinadas possuíam um certificado. Portanto, os dados não somente apresentam uma estimativa da cobertura dos programas de rotina para a imunização, como também da Campanha Nacional antipólio. O Ministério da Saúde recomenda o esquema abaixo descrito para uma imunização primária completa: 3 doses de vacina antipólio, aplicando-se a 1ª dose no segundo mês de vida, com um intervalo de dois meses entre cada uma das doses; 3 doses de vacina tríplice, seguindo a mesma orientação dada para a antipólio; 1 dose de BCG, a ser aplicada em qualquer época após o nascimento; e 1 dose de vacina contra o sarampo, depois do sexto mês de vida (Fundação Serviços de Saúde Pública: Programa Nacional de Imunizações — Resultados observados em 1978. Boletim Epidemiológico 12 (23-24), Ministério da Saúde, 1979).

Na Tabela 68 podemos ver que os níveis de proteção variam de 22,7% a 53,8% para todas as doenças (pólio 53,8%, tríplice 22,7%, BCG 39,1% e sarampo 40,6%). As crianças que moram nas áreas urbanas (Teresina e interior) apresentam maior probabilidade de serem vacinadas do que as que moram nas áreas rurais. Se o esquema prescrito pelo Ministério da Saúde for seguido, a imunização primária de uma criança completa-se antes de seu primeiro ano de vida. Apesar de uma razoável proporção de crianças terem completado o esquema primário, só o fizeram em espaço de tempo mais prolongado que o recomendado (Tabela 69). O maior aumento da porcentagem com imunização completa é da faixa de menos de 1 ano a 1 ano de idade. Embora algum aumento seja verificado após 1 ano de idade, a porcentagem de vacinados equipara-se.

Como esperado, o nível de imunização é diretamente proporcional ao aumento da renda familiar (Tabela 70). Outros detalhes são mostrados na Tabela 71, que fornece o número individual de doses recebidas pelas crianças, por grupo etário e local de residência. Como é demonstrado na Tabela 72, a Campanha de Vacinação em massa contra poliomielite, levada a efeito em junho e agosto de 1982, aumentou o percentual de crianças que receberam pelo menos duas doses de vacina antipólio em 53,1 pontos percentuais, de 31,9% para 85,0%, ou seja, um aumento de 166%. A melhora foi mais sentida nas áreas rurais do interior (26,2% para 83,7%) do que na Capital (46,2% para 85,0%) e zona urbana do interior (43,6% para 88,1%). A diferença entre porcentagens finais para diferentes locais de residência diminui consideravelmente.

Observando-se o número de crianças sem nenhuma imunização ou com um determinado número de doses antes da Campanha, é possível medir-se seu impacto global (Tabela 73). Um total de 51,5% de crianças não-vacinadas recebeu duas doses de vacina contra a pólio durante a Campanha. O mesmo impacto pode ser sentido em relação às crianças que já haviam recebido uma ou duas doses de vacina antes da Campanha.

Torna-se aparente, a partir desses dados, que os serviços de rotina não oferecem imunização adequada para as crianças com menos de 5 anos de idade, no Estado do Piauí. Além disso, para aquelas que tinham completado uma série primária de vacinação, foram verificadas diferenças marcantes em relação à residência e à renda familiar, anteriores à Campanha de massa contra a poliomielite. A Campanha de Vacinação em massa conseguiu um aumento significativo do nível de imunização, e até que os serviços primários de saúde sejam melhorados para oferecer os serviços de rotina a um nível aceitável — o que pode ser um objetivo a longo prazo —, essas Campanhas continuarão a ser necessárias.

## REFERÊNCIAS

- Anderson, John E. 1979 — Measurement of Abortion in World Fertility Survey and Contraceptive Prevalence Surveys. Working Paper, Division of Reproductive Health, Centers for Disease Control, Atlanta, Georgia.
- Anderson, John E. and Felix Mascarín. 1980 — Demographic Measurement: Panama Contraceptive Prevalence Survey, 1979. Working Paper, Division of Reproductive Health, Centers for Disease Control, Atlanta, Georgia.
- Anderson, John E. and Leo Morris. 1981 — Fertility Differences and the Need for Family Planning Services in Five Latin American Countries. *International Family Planning Perspectives* 7(1): 16-21.
- Anderson, John E., Walter Rodrigues and Antonio Márcio T. Thomé. 1983 — Differentials in breast-feeding and post-partum amenorrhea in Northeastern Brazil. *Studies in Family Planning*. 13: 210-218.
- Anderson, John E. and J. Cleland. 1984a. — The World Fertility Survey and Contraceptive Prevalence Surveys: A Comparison of Substantive Results. *Studies in Family Planning* 15(1): 1-13.
- Anderson, John E. 1984b — Additional Questions for Estimatives Fertility and Related Variables: Example from a Brazilian Survey. Working Paper: Division of Reproductive Health, Centers for Disease Control, Atlanta, Georgia.
- Beltrão, Pedro C. 1977 — Mortalidade em tenra idade, abortamento e fecundidade no Município de São Leopoldo. *Perspectiva Econômica — Centro de Ciências Econômicas, Publicação N<sup>o</sup> 15, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS.*
- Davies, IPJ and Walter Rodrigues. 1976 — Community-Based Distribution of Oral Contraceptives in Rio Grande do Norte, Northeastern Brazil. *Studies in Family Planning* 7: 202.

- Etges, Norberto. 1975 — Fecundidade Humana no Rio Grande do Sul. Centro de Ciências Econômicas, Publicação N<sup>o</sup> 10, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS.
- Ferreira Santos, Jair. 1979 — Aspectos Formais para o Estudo da Mortalidade. Anais do Primeiro Encontro de Estudos Populacionais, 1978, pp. 197-230, Associação Brasileira de Estudos Populacionais.
- Ferry, B. and D.P. Smith. 1983 — Breast-feeding Differentials. World Fertility Survey Comparative Studies — Cross National Summaries N<sup>o</sup> 23, Voorburg, Netherlands.
- Golberg, Howard., W. Rodrigues, A.M.T. Thomé, L. Morris and Barbara Janowitz. 1982 — Infant Mortality and Breast-feeding in Northeastern Brazil. Presented at the Annual Meeting of the Population Association of America, San Diego.
- Gorosh, M., John Ross, Walter Rodrigues and José Maria Arruda. 1979 — Community-Based Distribution in Rio Grande do Norte, Brazil — A Case Study of a CBD Program. International Family Planning Perspectives 5(4): 150.
- Hutchinson, B. 1964 — Induced Abortion in Brazilian Married Women. America Latina 21.
- IBGE. 1981 — Tabulações Avançadas do Censo Demográfico do Brasil, 1980. Resultados Preliminares, Vol. 1, Tomo 2, Rio de Janeiro, Brasil.
- Janowitz, Barbara, John Anderson, Leo Morris, Milton Nakamura and Joaquim Barreto Fonseca. 1980 — Ummet Need, Contraceptive Accessibility and Demand for Sterilization Services in São Paulo, Brazil. International Family Planning Perspectives, Vol. 6:10, January-March.
- Janowitz, Barbara, James Higgins, Deborah Clopton, Milton Nakamura and Michael Brown. 1981a — Access to Post-Partum Sterilization in Southeast Brasil. Medical Care 20(5): 526.
- Janowitz, Barbara, Milton Nakamura, F. Estellita Lins, Michael Brown and Deborah Clopton. 1981b — Cesarean Section in Brazil. Soc. Sci. & Med. 16:19.
- Lesthaege, R e H. Page. 1980 — The Post-Partum Non-Susceptible Period-

Development and Application of Model Schedules. *Population Studies* 34:143.

Little, R.J.A. 1982 — Sampling Errors of Fertility Rates from the WFS. *World Fertility Survey, Technical Bulletin N<sup>o</sup> 10*, London.

Magno de Carvalho, José Alberto. 1978 — Fecundidade e Mortalidade no Brasil, 1960-1970. CEDEPLAR/UFMG, Belo Horizonte.

Milanesi, Maria L. 1970 — O Aborto Provocado. Livraria Pioneira, Editora São Paulo, São Paulo.

Morris, Leo. 1980 — The Use of Contraceptive Prevalence Surveys to Evaluate Family Planning Programs in Latin America. *Proceedings of the Annual Meeting of the American Statistical Association, 1979*, pp. 543-548.

Morris, Leo, Gary Lewis, Dorian Powell, John Anderson, et al. 1981 — Contraceptive prevalence surveys: A new source of family planning data. *Population Reports, Series M, N<sup>o</sup> 5* (May-June).

Nakamura, Milton, Joaquim Barreto Fonseca, Barbara Janowitz, Leo Morris, John Anderson. 1979 — Pesquisa Estadual de Saúde Materno-Infantil. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, São Paulo.

Nakamura, Milton, Leo Morris, Barbara Janowitz, John Anderson, Joaquim Barreto Fonseca. 1980 — Contraceptive Use and Fertility Levels in São Paulo State, Brazil. *Studies in Family Planning* 11:236.

Nakamura, M., M. Gonçalves, G. Carvalho. 1981 — The Status of Surgical Contraception in Brazil in *Surgical Methods of Family Planning: The role of the private physician*. International Fertility Research Program, Research Triangle Park, N.C.

Page, H., R. Lesthaege and IH Shah — Forthcoming. Breast-feeding in Pakistan: An Illustrative Analysis. *World Fertility Survey, Scientific Reports N<sup>o</sup> 37*.

Potter, Joe, EM Ordoñez and AR Measham. 1976 — The Rapid Decline in Colombian Fertility. *Population and Development Review* 2: 509-528.

Potter, J.E. 1977 — Problem in Using Birth History Analysis to Estimate Trends in Fertility. *Population Studies* 31: 335-364.

Rodrigues, Walter. 1979 — Family Planning — A Basic and Essential Activity in Maternal-Child Health Programs. Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM). Rio de Janeiro, Brazil.

Rodrigues, Walter, Leo Morris, José Maria Arruda, Martin Gorosh, John Anderson and Charles H.C. Chen. 1980 — The Importance of Conducting a Baseline Survey Prior to the Initiation of a Community-Based Distribution Program. Presented at the Annual Meeting of the American Public Health Association, Detroit, Michigan.

Rodrigues, Walter, José Maria Arruda, Leo Morris e Martin Gorosh. 1981a — Pesquisa Sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar, Piauí, 1979. Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM) e Secretaria de Saúde do Estado do Piauí. Rio de Janeiro.

Rodrigues, Walter, José Maria Arruda, Leo Morris, et al. 1981b — Contraceptive Practice and Community-Based Distribution Program Impact in Northeast Brazil. Presented at the Annual Meeting of the American Public Health Association, Los Angeles, California.

Rodrigues, Walter, José Maria Arruda, Barbara Janowitz e Leo Morris. 1982a — Pesquisa Sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar, Rio Grande do Norte, 1980. BEMFAM e Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte. Rio de Janeiro.

Rodrigues, Walter, Leo Morris, José Maria Arruda, et al. 1982b — Use of maternal-child health services and current use of contraception in Northeast Brazil. Presented at the Annual Meeting of the American Public Health Association, Montreal, Canada.

Rodrigues, Walter, José Maria Arruda, Leo Morris e Barbara Janowitz. 1983 — Pesquisa Sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar, Pernambuco, 1980. BEMFAM e Faculdade de Medicina da UFPE. Rio de Janeiro.

Rodrigues, Walter, Leo Morris e Barbara Janowitz. 1984 — Pesquisa Sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar, Região Sul, 1981. BEMFAM, Rio de Janeiro.

SEPLAN — Fundação CEPRO. 1983 — Indicadores Sociais do Piauí. Vol. 3, Teresina.

Thomé, AMT., Walter Rodrigues, José Maria Arruda, Manoel A. Costa, Leo

Morris, e Barbara Janowitz. 1982 — Prática Contraceptiva Atual em Alguns Estados Brasileiros. Anais do Terceiro Encontro Nacional da Associação Brasileira de Estudos Populacionais.

Westoff, CF. 1976 — The Decline of Unplanned Birth in United States. Science 191:38.

# **TABELAS E GRÁFICOS**



TABELA 1

**ESTADO FINAL DAS ENTREVISTAS, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
PESQUISA SOBRE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO  
FAMILIAR, PIAUÍ — 1982  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)**

SELEÇÃO DE DOMICÍLIOS	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior Urbano	Rural
<b>TOTAL DE DOMICÍLIOS</b>				
Numero	4.620	1.540	1.540	1.540
Porcentagem	100,0	100,0	100,0	100,0
Domicílios com mulheres) em idade fértil	72,7	81,8	69,3	67,0
Domicílios sem mulheres) em idade fértil	17,6	11,8	21,3	19,6
Domicílios desocupados	7,6	4,1	7,3	11,6
Recusa total	0,1	0,1	0,2	0,0
Moradores ausentes	0,7	0,3	0,9	1,0
Outros	1,3	1,9	1,0	0,8
<b>SELEÇÃO DA ENTREVISTADA</b>				
<b>Total de possíveis* entrevistadas</b>				
Numero	3.395	1.270	1.077	1.048
Porcentagem	100,0	100,0	100,0	100,0
Entrevistas completas	97,0	98,7	96,4	95,5
Moradores ausentes (após 3 visitas)	0,9	0,3	1,2	1,4
Recusa total	0,1	0,2	0,3	0,0
Recusa da selecionada	0,2	0,4	0,3	0,0
Selecionada ausente	1,6	0,4	1,8	3,1

\* Inclui residências com mulheres em idade fértil, bem como residências com recusa total e aquelas, cujos moradores estavam ausentes (depois de 3 visitas subsequentes), que poderiam ter uma mulher em idade fértil.

TABELA 2

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES DE 15-44 ANOS, POR GRUPO ETÁRIO E RESIDÊNCIA, CENSO DE 1980 E PESQUISA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR — 1982 ESTADO DO PIAUÍ**

GRUPO ETÁRIO	CENSO 1980			PESQUISA 1982		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
15-19	28,8	29,9	27,9	28,5	32,3	24,8
20-24	21,0	21,6	20,4	20,6	21,8	19,3
25-29	16,1	16,2	16,0	16,1	15,7	16,4
30-34	13,2	12,9	13,6	13,9	12,8	14,8
35-39	11,0	10,3	11,7	12,5	10,6	14,4
40-44	9,8	9,1	10,5	8,5	6,7	10,2
<b>15-44</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Foto: Arquivo BEMFAM



TABELA 3

**PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS, EM UNIÃO  
MATRIMONIAL, POR GRUPO ETÁRIO E LOCAL DE RESIDÊNCIA,  
E DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES DE 15-44 ANOS, POR  
ESTADO CIVIL E LOCAL DE RESIDÊNCIA; PESQUISA DE SAÚDE  
MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR-1979, CENSO DE 1980  
E PESQUISA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO  
FAMILIAR - 1982. PIAUÍ:**

	PESQUISA 1979			CENSO 1980			PESQUISA 1982		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
<b>A. PORCENTAGEM EM UNIÃO</b>									
<b>GRUPO ETARIO</b>									
15-19	13.1	6.9	19.9	13.6	8.6	18.4	16.5	10.1	24.7
20-24	58.2	49.2	63.8	49.8	38.4	60.7	49.8	43.3	56.9
25-29	71.9	66.0	74.9	72.8	64.7	80.1	74.1	66.9	80.7
30-34	86.0	78.8	90.1	79.8	74.2	84.5	79.2	69.8	87.0
35-39	86.0	86.6	85.7	82.8	78.2	86.5	81.3	75.7	85.4
40-44	88.9	78.7	93.9	82.0	77.8	85.4	78.9	74.5	81.7
<b>15-44</b>	<b>58,5</b>	<b>45,7</b>	<b>66,9</b>	<b>53,5</b>	<b>45,7</b>	<b>60,6</b>	<b>54,7</b>	<b>45,2</b>	<b>63,9</b>
<b>B. ESTADO CIVIL</b>									
Casada	56.2	43.3	64.6				51.8	41.5	61.7
				53.4	45.7	60.6			
União consensual	2.3	2.4	2.2				2.9	3.6	2.1
Separada/viúva/di- viciada	4.2	5.2	3.7	4.0	5.0	3.0	4.5	5.6	3.5
Solteira	37.2	49.2	29.5	42.5	49.4	36.4	40.8	49.3	32.6
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

TABELA 4

NÚMERO MÉDIO DE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS E DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE NASCIMENTOS NOS ÚLTIMOS 12 MESES, POR IDADE E LOCAL DE RESIDÊNCIA DA MÃE. PESQUISA DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR — 1979, CENSO DE 1980 E PESQUISA SAÚDE MATERNO-INFANTIL E PLANEJAMENTO FAMILIAR — 1982. PIAUÍ.

IDADE	PESQUISA 1979			CENSO 1980			PESQUISA 1982		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
<b>A. CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS</b>									
15-19	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2
20-24	1,2	1,0	1,4	1,1	0,8	1,3	1,1	1,0	1,2
25-29	2,8	2,4	3,0	2,6	2,2	2,9	2,7	2,2	3,1
30-34	4,8	4,1	5,3	4,2	3,7	4,5	4,1	3,4	4,7
35-39	6,1	6,0	6,2	5,6	5,2	5,9	5,8	4,7	6,5
40-44	6,7	5,8	7,1	6,5	6,1	6,8	6,6	6,1	7,0
<b>15-44</b>	<b>2,9</b>	<b>2,1</b>	<b>3,4</b>	<b>2,5</b>	<b>2,1</b>	<b>2,8</b>	<b>2,5</b>	<b>2,1</b>	<b>2,9</b>
<b>B. DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE NASCIMENTOS</b>									
15-19	11,6	16,4	10,0	9,4	9,3	9,5	9,0	8,3	9,5
20-24	24,9	33,9	21,8	28,0	29,5	27,1	27,9	35,4	22,3
25-29	26,5	18,6	29,2	26,4	28,3	25,3	28,9	29,9	28,1
30-34	21,7	21,7	21,1	18,5	18,2	18,7	18,0	13,8	21,1
35-39	9,7	7,0	10,6	12,2	10,3	13,2	11,8	8,8	14,1
40-44	6,1	2,4	7,3	5,5	4,4	6,1	4,5	3,8	5,0
<b>15-44</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>TFG</b>	<b>202</b>	<b>130</b>	<b>248</b>	<b>170</b>	<b>132</b>	<b>205</b>	<b>163</b>	<b>136</b>	<b>191</b>

NOTA: Taxa de Fecundidade Geral (TFG): nascidos vivos por cada 1.000 mulheres de 15-44 anos.

TABELA 5

NÚMERO MÉDIO DE FILHOS NASCIDOS VIVOS, POR GRUPO ETÁRIO  
E DURAÇÃO DO CASAMENTO, SEGUNDO LOCAL DE RESIDÊNCIA  
E GRAU DE INSTRUÇÃO DA MÃE.  
PLAUI — 1982

	RESIDÊNCIA				EDUCAÇÃO			
	Interior				Nenhuma	< Primário completo	Primário completo >	Primário completo
	Total	Teresina	Urbano	Rural				
<b>A. GRUPO ETÁRIO</b>								
15-19	0.2	0.1	0.1	0.2	0.4	0.2	0.2	0.1
20-24	1.1	0.9	1.1	1.2	1.6	1.3	1.3	0.6
25-29	2.7	2.1	2.4	3.1	3.8	3.1	2.2	1.5
30-34	4.1	3.2	3.7	4.7	5.2	4.2	3.9	2.4
35-39	5.8	4.5	5.0	6.5	6.2	6.4	6.0	3.0
40-44	6.6	5.3	6.8	7.0	7.8	6.6	5.5	3.4
15-44	2.5	1.7	2.2	3.1	4.5	2.8	2.0	1.0
<b>B. DURAÇÃO DO CASAMENTO (anos)</b>								
Nunca casou	0.2	0.1	0.3	0.2	0.8	0.2	0.2	0.1
0-4	1.3	1.3	1.2	1.3	1.7	1.2	1.3	1.1
5-9	3.1	3.0	3.0	3.1	3.4	3.1	2.8	2.8
10-14	4.7	4.3	4.3	5.0	5.2	4.9	4.2	3.6
15 +	7.3	5.7	6.8	8.0	7.9	7.7	6.3	5.0

**TABELA 6**  
**ESTIMATIVAS DE MEDIDAS DE FECUNDIDADE,**  
**POR PERÍODOS E POR LOCAL DE RESIDÊNCIA.**  
**PIAUÍ — 1982**

Baseado no Período Anterior à Entrevista:	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
1 a 12 meses				
TBN	35,3	30,3	36,1	37,2
TFG	166	126	151	193
IFT	5,1	3,7	4,7	5,9
1 a 24 meses				
TBN	36,6	30,8	36,2	39,4
TFG	172	128	150	205
IFT	5,3	3,7	4,7	6,2

TFG — Taxa de Fecundidade Geral: Nascidos vivos por cada 1 000 mulheres de 15-44 anos de idade.

TBN — Taxa Bruta de Natalidade: Nascidos vivos por 1 000 habitantes

IFT — Índice de Fecundidade Total: Número médio de filhos que uma mulher teria durante sua vida fértil, se fosse seguida a fecundidade por idade específica registrada num dado ano.

Foto: Arquivo BEMFAM



TABELA 7

RAZÕES PARIDADE OBSERVADA (Pi)/ FECUNDIDADE ESPERADA (Fi),  
 PARA COORTES DE IDADE E DE CASAMENTO,  
 POR LOCAL DE RESIDÊNCIA.  
 PIAUÍ — 1982

	Pi/Fi*			
	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	Rural
		Urbano		
<b>A. Idade</b>				
15-19	2,03	2,52	1,76	1,88
20-24	1,27	1,31	1,35	1,20
25-29	1,23	1,17	1,15	1,29
30-34	1,19	1,15	1,18	1,19
35-39	1,31	1,36	1,29	1,26
40-44	1,34	1,48	1,51	1,21
<b>B. Duração do Casamento (anos)</b>				
0 - 4	1,12	1,03	0,99	1,22
5 - 9	1,13	1,05	1,11	1,14
10-14	1,19	1,07	1,18	1,21
15-19	1,24	1,07	1,30	1,27
20-24	1,45	1,31	1,43	1,45

\* NOTA: Pi/Fi (Paridade observada/Fecundidade esperada) acumulada dos 12 meses;

Pi = Paridade observada

Fi = Fecundidade esperada

**TABELA 8**  
**ESTIMATIVAS DA DURAÇÃO MÉDIA DE AMAMENTAÇÃO E**  
**AMENORRÉIA PÓS-PARTO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA.**  
**PIAUÍ - 1982**

	DURACAO MEDIA (MESES)					
	Total	Teresina	Interior		Total do Estado	
			Urbano	Rural	Urbano	Rural
<b>Amamentação</b>						
<b>Método de Tábua de Vida</b>						
Último nascimento (ajustado)*	10.0	7.7	9.3	10.9	8.6	10.9
Dois últimos nascimentos (não-ajustados)	10.0	8.0	9.5	10.8	8.7	11.0
Dois últimos nascimentos** (ajustados)	9.9	7.9	9.4	10.7	8.7	10.9
<b>Método Prevalência/Incidência</b>						
1-12 meses	10.3	8.3	9.1	11.5	8.7	11.4
1-24 meses	10.3	8.5	9.3	11.2	8.9	11.2
<b>Amenorréia Pós-Parto</b>						
<b>Método de Tábua de Vida</b>						
Último nascimento (ajustado)	4.9	4.7	4.2	5.3	4.4	5.3
Dos últimos nascimentos (não-ajustados)	4.9	4.7	4.2	5.3	4.4	5.2
Dois últimos nascimentos (ajustados)	4.9	4.7	4.2	5.3	4.4	5.2
<b>Método Prevalência/Incidência</b>						
1-12 meses	5.5	5.2	3.9	6.4	4.5	6.3
1-24 meses	5.5	5.4	3.9	6.4	4.6	6.1

\* Assume número constante de nascimentos por mês ao nível observado nos últimos 1-12 meses.

\*\* Assume número constante de nascimentos por mês no nível observado nos últimos 1-24 meses.

**TABELA 9**  
**MEDIDAS DA EXTENSÃO E DURAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO,**  
**SEGUNDO CARACTERÍSTICAS DAS MULHERES.**  
**PIAUI-1982**

	(A) Porcentagem que já amamentou alguma vez	(B) Duração média de amamentação (meses)	(C) Número de casos (não-ponderado)
<b>Total</b>	91,7	10,3	( 1.040)
<b>Residência</b>			
Teresina	88,1	8,5	( 340)
Interior: Urbano	89,5	9,3	( 319)
Rural	93,6	11,2	( 381)
Total: Urbano	88,9	8,9	( 604)
Rural	93,5	11,2	( 436)
<b>Instrução</b>			
< Primário completo	92,5	11,0	( 614)
Primário completo	93,6	10,9	( 153)
> Primário completo	92,3	7,4	( 273)
<b>Idade</b>			
15-24	91,0	9,1	( 380)
25-34	91,9	10,5	( 495)
35-44	92,3	11,9	( 165)
<b>Nº de filhos vivos</b>			
0-2	88,7	9,5	( 445)
3-4	94,7	9,5	( 309)
5 +	92,9	11,9	( 286)
<b>Ocupação</b>			
Trabalhando	91,8	9,7	( 257)
Sem trabalho	91,6	10,5	( 783)
<b>Local do Parto do último filho nascido vivo</b>			
Hospital/Clinica pública	88,5	9,5	( 570)
Hospital/Clinica privada	75,4	8,7	( 59)
Em casa	95,7	11,2	( 385)
<b>Uso atual da anticoncepção</b>			
Usando	85,5	7,8	( 338)
Não usando	94,1	11,2	( 702)
<b>Uso atual de anticoncepção Oral</b>			
Usando	80,9	5,1	( 123)
Não usando	92,9	10,8	( 917)

NOTA: As colunas A e C se referem às mulheres cujo último parto ocorreu de 1 a 24 meses antes da entrevista. A coluna B é baseada no método de prevalência/incidência de 1 a 24 meses.

TABELA 10

PROPORÇÃO DE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS QUE CONTINUAM VIVAS  
POR IDADE, LOCAL DE RESIDÊNCIA E INSTRUÇÃO DA MÃE.  
PIAUÍ-1982

GRUPO ETÁRIO	TOTAL	RESIDÊNCIA			INSTRUÇÃO			
		Teresina	Interior Urbano	Rural	Nenhuma	< Primário completo	Primário completo	> Primário completo
15-19	0,85	0,91	0,81	0,83	0,78	0,74	0,99	0,94
20-24	0,87	0,90	0,85	0,87	0,83	0,82	0,93	0,92
25-29	0,87	0,88	0,88	0,87	0,82	0,90	0,92	0,92
30-34	0,87	0,89	0,87	0,86	0,84	0,88	0,86	0,93
35-39	0,83	0,86	0,86	0,82	0,82	0,82	0,82	0,85
35-39	0,83	0,86	0,86	0,82	0,82	0,82	0,85	0,94
40-44	0,83	0,86	0,75	0,85	0,79	0,86	0,85	0,98
Média								
15-44	0,85	0,88	0,84	0,85	0,85	0,84	0,90	0,94

Foto: Arquivo BEMFAM



TABELA 11

**NÚMERO MÉDIO DE GRAVIDEZES RELATADAS E PERCENTUAL  
DE GRAVIDEZES QUE TERMINARAM EM ABORTOS, POR ÁREA  
DE RESIDÊNCIA E GRAU DE INSTRUÇÃO.  
PIAUÍ-1982**

TOTAL DE GRAVIDEZES	RESIDÊNCIA				INSTRUÇÃO			
	TOTAL	Teresina	Interior		Nenhuma	< Primário completo	Primário completo	> Primário completo
			Urbano	Rural				
<b>Idade</b>								
15-19	0,2	0,2	0,1	0,3	0,5	0,3	0,2	0,1
20-24	1,3	1,1	1,3	1,4	1,9	1,5	1,5	0,8
25-29	3,0	2,5	2,7	3,5	4,2	3,5	2,6	1,8
30-34	4,6	3,8	4,1	5,1	5,7	4,9	4,1	2,6
35-39	6,4	5,3	5,7	7,1	6,7	7,1	6,9	3,6
40-44	7,5	5,8	7,7	7,8	8,9	7,3	6,5	3,6
<b>15-44</b>	<b>2,9</b>	<b>2,1</b>	<b>2,5</b>	<b>3,5</b>	<b>5,0</b>	<b>3,2</b>	<b>2,3</b>	<b>1,2</b>
Padronizado por idade*								
<b>Percentual das gravidezes que terminaram em abortos (espon- tâneos e induzidos)</b>								
<b>Idade</b>								
15-19	7,5	7,3	14,3	5,6	7,6	8,8	8,4	4,2
20-24	6,0	7,0	7,0	5,2	6,5	4,6	7,0	6,5
25-29	6,8	9,5	5,6	6,4	6,0	7,2	4,9	8,9
30-34	7,7	12,1	9,6	5,5	5,6	10,4	6,1	9,0
35-39	6,8	12,5	7,1	5,5	4,1	8,3	8,1	13,2
40-44	9,3	8,1	11,2	8,8	9,3	9,3	10,6	7,8
<b>15-44</b>	<b>7,5</b>	<b>10,3</b>	<b>8,4</b>	<b>6,4</b>	<b>6,3</b>	<b>8,5</b>	<b>7,6</b>	<b>9,0</b>
Padronizado por idade**								

Padronização por Idade:

- \* Segundo distribuição etária da coluna total.
- \*\* Segundo distribuição do Total de Gestações por grupo etário.

TABELA 12

**PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS QUE RELATARAM PELO MENOS UM ABORTO ESPONTÂNEO OU INDUZIDO, POR ESTADO CIVIL E LOCAL DE RESIDÊNCIA.  
PIAUÍ-1982**

ESTADO CIVIL ATUAL*	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Casada	22.7 (2.015)	26.9 ( 694)	22.9 ( 608)	21.2 ( 713)
Viuva/Divorciada/ Separada	18.9 ( 176)	25.5 ( 76)	19.5 ( 62)	13.6 ( 38)
Solteira	1.7 (1.102)	1.5 ( 484)	2.3 ( 368)	1.2 ( 250)
Total**	13.9 (3.293)	13.6 (1.254)	13.4 (1.038)	14.3 (1.001)

\* Nesta Tabela e nas subsequentes, a categoria "Atualmente Casada" inclui as mulheres vivendo em união consensual estável.

\*\* Excluída uma mulher com Estado Civil desconhecido.

NOTA: Os números entre parentesis representam os números de casos não ponderados.

Foto: Arquivo BEMFAM



TABELA 13

PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS, ATUALMENTE CASADAS,  
QUE RELATARAM PELO MENOS UM ABORTO ESPONTÂNEO OU  
INDUZIDO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA E ALGUMAS CARACTERÍSTICAS  
SELECIONADAS. PIAUÍ-1982

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Total</b>	22,7 ( 2.015)	26,9 (694)	22,9 (608)	21,2 (713)
<b>Idade</b>				
15-19	7,4 ( 161)	10,5 ( 52)	3,9 ( 42)	7,7 ( 67)
20-24	11,1 ( 410)	17,9 (135)	12,4 (142)	8,0 (133)
25-29	19,5 ( 489)	19,8 (187)	18,0 (143)	20,0 (159)
30-34	26,9 ( 428)	34,0 (160)	27,0 (121)	24,4 (147)
35-39	30,5 ( 324)	41,3 ( 97)	27,5 ( 98)	28,7 (129)
40-44	37,8 ( 203)	34,1 ( 63)	50,0 ( 62)	34,0 ( 78)
<b>Anos decorridos do 1º casamento</b>				
0-4	8,4 ( 603)	12,0 (228)	7,3 (181)	7,4 (194)
5-9	20,6 ( 511)	27,5 (173)	17,5 (159)	19,9 (179)
10-14	30,2 ( 394)	33,3 (121)	31,9 (125)	28,7 (148)
15-19	29,6 ( 273)	46,2 ( 98)	33,3 ( 81)	21,9 ( 94)
20 +	37,9 ( 200)	32,7 ( 59)	45,2 ( 56)	36,8 ( 85)
<b>Instrução</b>				
Nenhuma	21,9 ( 546)	28,2 (102)	22,5 (133)	21,2 (311)
< Primário completo	27,1 ( 617)	33,0 (165)	28,1 (184)	25,6 (268)
Primário completo	21,6 ( 295)	29,4 (108)	31,7 ( 97)	12,1 ( 90)
> Primário completo	17,6 ( 557)	22,9 (319)	14,2 (194)	12,2 ( 44)
<b>Ocupação atual</b>				
Trabalhando	25,0 ( 518)	26,8 (189)	23,6 (143)	25,0 (186)
Sem trabalho	21,8 (1.497)	27,0 (505)	22,7 (465)	19,8 (527)
<b>Renda domiciliar</b>				
Nenhuma/Só em bens	22,0 ( 492)	33,3 ( 27)	26,2 (112)	21,1 (353)
< salário-mínimo	22,5 ( 298)	35,7 ( 78)	28,9 ( 89)	18,4 (131)
1 salário-mínimo	26,4 ( 356)	24,4 (190)	30,8 (114)	23,7 ( 52)
2-4 salários-mínimos	19,9 ( 307)	24,5 (185)	16,7 ( 98)	* ( 24)
≥ 5 S.M.	24,1 ( 184)	30,0 (132)	13,4 ( 47)	* ( 5)

\* N = Menos de 25 casos

NOTA: A Renda nesta Tabela e nas subseqüentes é mostrada em termos de múltiplos do Salário-Mínimo. Na época da Pesquisa, o Salário-Mínimo era de Cr\$ 13.920,00 por mês. Foram excluídas desta Tabela 19% das mulheres que declararam não saber sua renda domiciliar.

Os números entre parêntesis são números não-ponderados de casos. Algumas somas podem não corresponder ao total pela exclusão de casos com informações incompletas.

**TABELA 14**

**PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS QUE RECEBERAM CUIDADOS MÉDICOS DEVIDO A COMPLICAÇÕES, E PORCENTAGEM DAS QUE FORAM HOSPITALIZADAS APÓS SEU MAIS RECENTE ABORTO ESPONTÂNEO OU INDUZIDO\*, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ-1982**

RESIDÊNCIA	Porcentagem com cuidados médicos	Porcentagem hospitalizada	Número de casos (nao-ponderado)*
<b>Total</b>	59,6	41,2	(532)
<b>Teresina</b>	66,0	49,0	(217)
<b>Interior:</b>			
Urbano	68,8	49,0	(159)
Rural	51,9	33,7	(156)

\* Foram incluídas somente as mulheres que declararam, pelo menos, um aborto.

**GRÁFICO II**

**PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS QUE RECEBERAM ATENÇÃO MÉDICA E PORCENTAGEM DE HOSPITALIZAÇÕES APÓS O ABORTO MAIS RECENTE, POR RESIDÊNCIA — PIAUÍ — 1982**

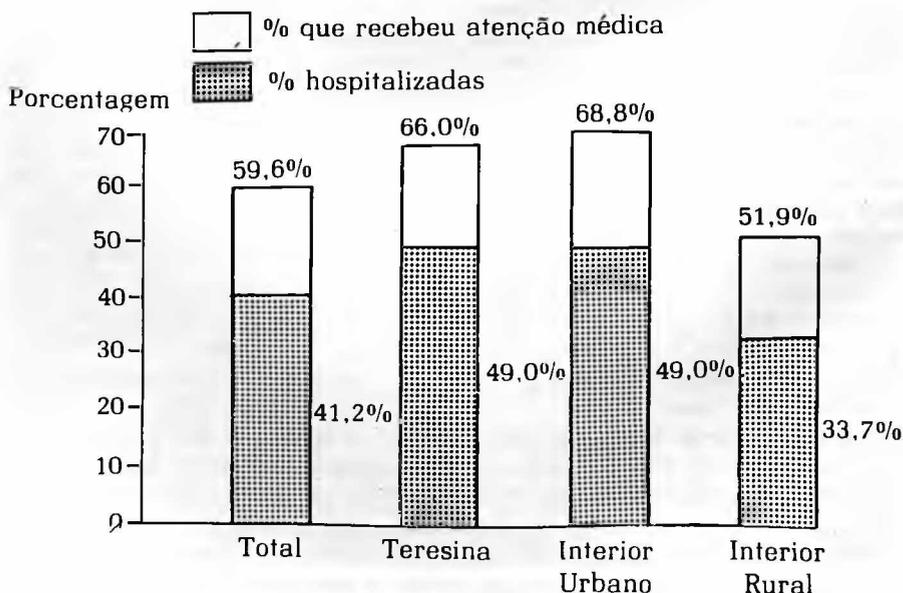


TABELA 15

**LOCAL DE TRATAMENTO PARA AS MULHERES QUE RECEBERAM  
CUIDADOS MÉDICOS APÓS SEU MAIS RECENTE ABORTO, POR ÁREA DE  
RESIDÊNCIA. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ - 1982**

LOCAL DE TRATAMENTO	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Hospital estadual/municipal	66.3	64.7	60.4	71.3
Centro de saúde	10.4	4.7	10.1	13.8
Hospital federal/universitário	6.7	10.5	8.6	3.2
Hospital/Médico particular	7.3	9.5	13.0	2.1
INAMPS	3.3	4.2	4.3	2.1
Na própria residência	1.2	1.1	0.0	2.1
Na casa da parteira	0.5	0.0	0.0	1.1
Outro	3.4	4.2	3.6	3.2
Desconhecido	0.7	1.1	0.0	1.1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não ponderados)	(335)	(147)	(107)	( 81)

Foto: Arquivo BEMFAM



**TABELA 16**  
**PLANEJAMENTO DA ÚLTIMA GRAVIDEZ, PARA MULHERES DE**  
**15-44 ANOS, ATUALMENTE CASADAS, QUE FICARAM GRÁVIDAS**  
**PELO MENOS UMA VEZ, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA, IDADE,**  
**PARIDADE, INSTRUÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL E**  
**RENDA DOMICILIAR.**  
**(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)**  
**PIAUÍ-1982**

Características	Planejada	Não			Total	Número de casos (não-ponderado)
		Prevista	Desejada	Desconhecida		
<b>Total*</b>	46,7	22,3	27,2	3,9	100,0	(1.893)
<b>Residência</b>						
Teresina	50,9	24,9	23,3	0,9	100,0	( 662)
Interior: Urbano	48,1	22,2	25,3	4,3	100,0	( 555)
Rural	44,7	21,5	29,2	4,6	100,0	( 676)
<b>Grupo etário</b>						
15-19	61,1	24,2	9,4	5,3	100,0	( 127)
20-24	55,9	30,9	8,9	4,4	100,0	( 374)
25-29	48,7	27,0	21,8	2,5	100,0	( 473)
30-34	45,4	21,2	28,6	4,8	100,0	( 413)
35-39	39,2	15,4	41,1	4,3	100,0	( 308)
40-44	35,5	12,8	49,2	2,6	100,0	( 198)
<b>Paridade</b>						
0	65,1	18,9	1,2	14,8	100,0	( 100)
1	75,3	17,9	5,9	1,0	100,0	( 291)
2	52,0	33,0	11,6	3,4	100,0	( 312)
3	52,7	26,7	17,5	3,1	100,0	( 308)
4-5	44,5	27,6	24,8	3,2	100,0	( 388)
6+	27,9	14,2	53,5	4,4	100,0	( 494)
<b>Instrução</b>						
Nenhuma	40,5	20,3	34,1	5,1	100,0	( 522)
< Primário completo	42,5	22,3	31,3	3,9	100,0	( 581)
Primário completo	51,5	21,7	23,6	3,2	100,0	( 282)
> Primário completo	60,5	26,1	11,2	2,2	100,0	( 508)
<b>Situação ocupacional</b>						
Trabalhando	47,2	23,8	22,7	6,3	100,0	( 484)
Sem trabalho	46,5	21,7	28,9	3,0	100,0	(1.409)
<b>Renda domiciliar</b>						
Nenhuma/só em bens	46,4	21,5	26,8	5,3	100,0	( 461)
< Salário-mínimo (S.M.)	43,2	22,0	31,5	3,4	100,0	( 290)
1 S.M.*	43,8	24,0	27,6	4,6	100,0	( 335)
2-4 S.M.	52,9	25,1	20,0	2,0	100,0	( 286)
≥ 5 S.M.	61,6	24,5	13,9	0,0	100,0	( 171)
*Total (1979)	(48,7)	(15,7)	(34,4)	( 3,9)	100,0	(1.208)

### GRÁFICO III

**PORCENTAGEM DA ÚLTIMA GRAVIDEZ NÃO DESEJADA DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, SEGUNDO A PARIDADE, INSTRUÇÃO E RENDA. PIAUÍ, 1982**

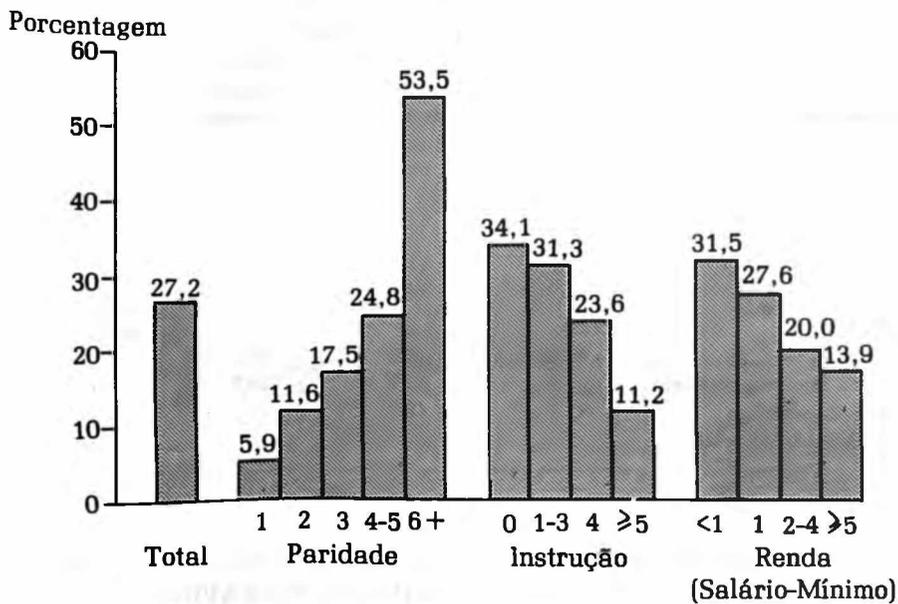


Foto: Francisco L. Filho



TABELA 17

**PORCENTAGEM DE GRAVIDEZ PRÉ-MATRIMONIAL, POR DATA DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO FILHO EM RELAÇÃO À DATA DO PRIMEIRO CASAMENTO, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA E O NÍVEL DE INSTRUÇÃO. MULHERES COM PRIMEIRO CASAMENTO HÃ NÃO MAIS DO QUE CINCO ANOS.**

PIAUI-1982

CARACTERÍSTICAS	ÉPOCA DO PRIMEIRO NASCIMENTO			Número de casos (não-ponderado)
	Antes do casamento	Primeiros 7 meses do casamento	Total de concepções pré-maritais	
<b>Total</b>	12,9	13,9	26,8	(579)
<b>Residência</b>				
Teresina	20,8	18,8	39,6	(221)
Interior: Urbano	15,5	11,3	26,8	(170)
Rural	8,3	13,2	21,5	(188)
<b>Instrução</b>				
Nenhuma	21,0	10,7	31,7	( 96)
< do Primário completo	11,0	12,9	23,9	(149)
Primário completo	12,5	12,9	23,9	( 91)
> Primário completo	9,8	17,1	26,9	(243)

GRÁFICO IV

**SITUAÇÃO DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, COM RELAÇÃO AO DESEJO ATUAL DE ENGRAVIDAR, POR GRUPO ETÁRIO, PARIDADE E INSTRUÇÃO.**

PIAUI-1982

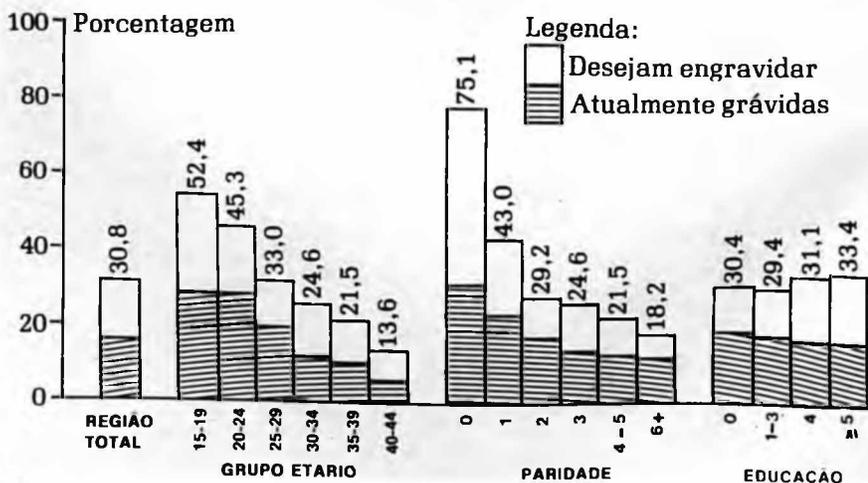


TABELA 18

**PROPORÇÃO DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS DE 15-44 ANOS  
COM RELAÇÃO AO DESEJO DE ENGRAVIDAR, SEGUNDO O LOCAL DE  
RESIDÊNCIA, IDADE, PARIDADE, INSTRUÇÃO, SITUAÇÃO  
OCUPACIONAL E RENDA DOMICILIAR.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ-1982**

Características	Atualmente grávida	Deseja engravidar	Não deseja engravidar	Não sabe/ Desco- nhecido	Total	Nº de casos (não-ponderado)
<b>Todas as mulheres</b>	17,2	13,6	68,1	1,1	100,0	( 2.015)
<b>Residência</b>						
Teresina	15,2	13,9	70,3	0,7	100,0	( 694)
Interior: Urbano	15,0	15,3	68,6	1,1	100,0	( 608)
Rural	18,8	12,7	67,3	1,3	100,0	( 713)
<b>Grupo Etário</b>						
15-19	27,8	24,6	46,8	0,8	100,0	( 161)
20-24	27,8	17,5	52,9	1,8	100,0	( 410)
25-29	20,3	12,7	65,4	1,5	100,0	( 489)
30-34	12,4	12,2	74,3	1,2	100,0	( 428)
35-39	11,0	10,5	78,2	0,4	100,0	( 324)
40-44	5,5	8,1	85,8	0,6	100,0	( 203)
<b>Paridade</b>						
0	30,7	44,4	24,0	0,9	100,0	( 222)
1	23,9	19,1	54,5	2,5	100,0	( 291)
2	18,5	10,7	70,2	0,6	100,0	( 312)
3	13,9	12,7	71,1	2,4	100,0	( 308)
4-5	13,6	7,9	77,5	1,0	100,0	( 388)
6+	12,7	5,5	81,5	0,4	100,0	( 494)
<b>Instrução</b>						
Nenhuma	18,3	12,1	67,4	2,2	100,0	( 546)
< Primário completo	17,6	11,8	70,2	0,5	100,0	( 617)
Primário completo	15,8	15,3	67,7	1,1	100,0	( 295)
> Primário completo	15,9	17,5	66,3	0,4	100,0	( 557)
<b>Ocupação</b>						
Trabalhando	12,5	14,5	71,3	1,7	100,0	( 518)
Sem trabalho	19,0	13,2	67,0	0,9	100,0	(1.497)
<b>Renda domiciliar mensal</b>						
Nenhuma/Só em bens	18,8	12,6	67,6	1,1	100,0	( 492)
< Salário-mínimo	16,1	13,3	69,2	1,4	100,0	( 298)
1 Salário-mínimo	18,1	13,5	67,2	1,2	100,0	( 356)
2-4 Salários-mínimos	14,7	19,2	66,0	0,2	100,0	( 307)
≥ 5 Salários-mínimos	13,2	15,6	70,4	0,8	100,0	( 184)
Desconhecida	17,7	11,7	69,1	1,4	100,0	( 378)

**TABELA 19**

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS,  
DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR ÁREA  
DE RESIDÊNCIA E MÉTODO UTILIZADO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ-1982**

USO ATUAL E MÉTODO	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Usando</b>	<b>35,0</b>	<b>51,4</b>	<b>45,4</b>	<b>25,3</b>
Esterilização	19,6	34,2	24,3	13,0
Pílulas	9,6	10,5	13,1	7,7
Ritmo/Billings	2,2	3,8	3,1	1,3
Coito Interrompido	2,0	0,6	2,0	2,4
Condon	0,8	1,0	1,8	0,4
Outros*	0,8	1,4	1,1	0,5
<b>Não usando</b>	<b>65,0</b>	<b>48,6</b>	<b>54,6</b>	<b>74,7</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não ponderado)	(2.015)	(694)	(608)	(713)

\* Outros métodos incluem: DIU, Injeções, Espuma, Geléia, Tabletes e Diafragma.

NOTA: A existência de arredondamentos pode fazer com que certos sub-totais não batam.



Foto: Arquivo BEMFAM

### GRÁFICO V

## DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES CASADAS, DE 15-44 ANOS, SEGUNDO O USO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS. PIAUÍ-1982

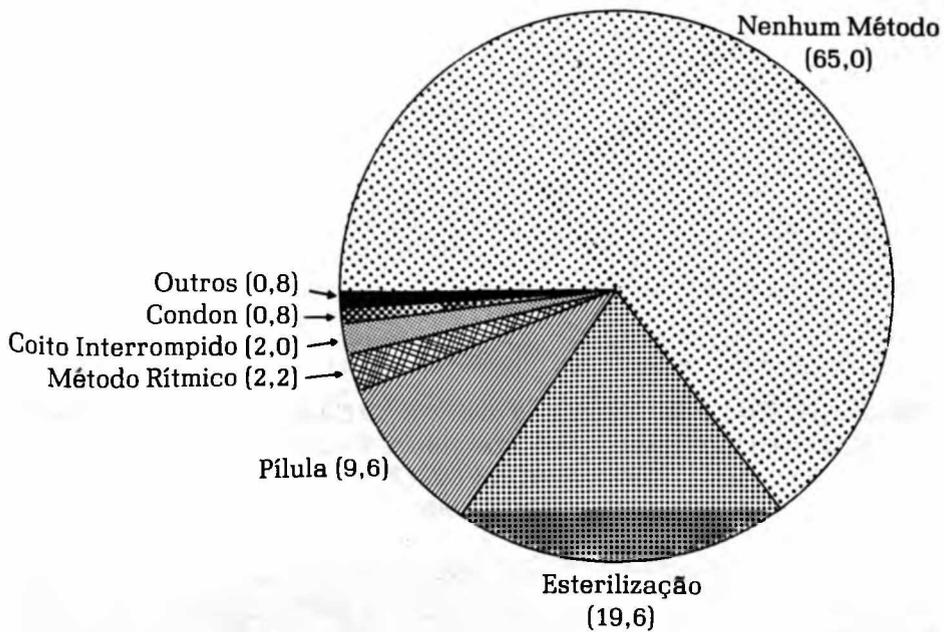


TABELA 20

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS DE 15-44 ANOS  
USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA E MÉTODO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI - 1979 E 1982**

Uso atual e método	Total		Teresina		Interior	
	1979	1982	1979	1982	1979	1982
<b>Usando</b>	<b>30,9</b>	<b>35,0</b>	<b>44,9</b>	<b>51,4</b>	<b>28,8</b>	<b>30,4</b>
Esterilização	15,4	19,6	28,2	34,2	13,5	16,3
Pílula	10,0	9,6	11,7	10,5	9,8	9,3
Ritmo/Billings	2,6	2,2	3,4	3,8	2,5	1,7
Coito Interrompido	2,5	2,0	0,7	0,6	2,8	2,3
Outros	0,3	1,6	0,9	2,4	0,3	0,8
<b>Não usando</b>	<b>69,1</b>	<b>65,0</b>	<b>55,1</b>	<b>48,6</b>	<b>71,2</b>	<b>69,6</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de Casos (não-ponderado)	(1.270)	(2.015)	(595)	(694)	(675)	(1.321)

\* "Outros" inclui: Condon, DIU, Injeções, Geléia, Tablete e Diafragma.

TABELA 21

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS,  
USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR IDADE E MÉTODO ESCOLHIDO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI-1982**

USO ATUAL E MÉTODO	TOTAL	GRUPO ETÁRIO					
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
<b>Usando</b>	<b>35,0</b>	<b>14,8</b>	<b>24,5</b>	<b>35,6</b>	<b>40,9</b>	<b>44,0</b>	<b>40,8</b>
Esterilização	19,6	0,2	6,9	16,9	27,5	31,1	27,1
Pílula	9,6	12,5	12,2	11,6	8,7	5,8	7,0
Ritmo/Billings	2,2	0,2	1,7	3,7	2,4	2,6	0,9
Coito Interrompido	2,0	0,0	1,4	1,9	1,5	1,9	5,1
Condon	0,8	1,9	1,3	0,7	0,4	0,9	0,2
Outros*	0,8	0,0	1,0	0,8	0,4	1,7	0,5
<b>Não usando</b>	<b>65,0</b>	<b>85,2</b>	<b>75,5</b>	<b>64,4</b>	<b>59,0</b>	<b>56,0</b>	<b>59,3</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>						
Número de casos (não-ponderado)	(2.015)	(161)	(410)	(489)	(428)	(324)	(203)

\* "Outros" inclui: DIU, Injeção, Espuma, Geléia, Tablete e Diafragma.

TABELA 22

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS,  
USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR NÚMERO DE FILHOS VIVOS  
E MÉTODO ESCOLHIDO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI-1982**

USO ATUAL E MÉTODO	NÚMERO DE FILHOS VIVOS							
	TOTAL	0	1	2	3	4	5	6+
<b>Usando</b>	<b>35,0</b>	<b>8,7</b>	<b>21,5</b>	<b>32,3</b>	<b>48,1</b>	<b>44,7</b>	<b>46,6</b>	<b>41,8</b>
Esterilização	19.6	0.0	4.3	14.4	28.9	27.0	29.5	29.9
Pílula	9.6	7.1	10.7	12.0	12.0	11.1	11.1	5.8
Ritmo/Billings	2.2	0.5	1.8	2.6	4.5	2.4	3.0	1.4
Coito Interrompido	2.0	0.5	2.1	1.2	1.0	3.9	2.5	2.6
Condom	0.8	0.6	2.0	0.7	1.1	0.0	0.0	0.7
Outros*	0.8	0.0	0.6	1.4	0.6	0.3	0.5	1.4
<b>Não usando</b>	<b>65,0</b>	<b>91,3</b>	<b>78,4</b>	<b>67,7</b>	<b>51,9</b>	<b>55,3</b>	<b>53,5</b>	<b>58,2</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não-ponderado)	(2.015)	(240)	(345)	(324)	(326)	(239)	(156)	(385)

\* "Outros" inclui: DIU, Injeções, Espuma, Geleia, Tablete e Diafragma.

Foto: Arquivo BEMFAM



TABELA 23

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS,  
USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR NÍVEL DE INSTRUÇÃO  
E MÉTODO ESCOLHIDO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI-1982**

USO ATUAL E MÉTODO	TOTAL	INSTRUÇÃO			
		Nenhuma	<Primário completo	Primário completo	>Primário completo
<b>Usando</b>	<b>35,0</b>	<b>23,4</b>	<b>33,3</b>	<b>40,2</b>	<b>52,7</b>
Esterilização	19.6	11.8	18.9	24.7	29.6
Pílula	9.6	8.1	8.9	10.2	12.5
Ritmo/Billings	2.2	0.8	1.8	1.8	5.7
Coito Interrompido	2.0	2.2	2.1	2.6	0.8
Condon	0.8	0.0	0.8	0.2	2.7
Outros*	0.8	0.5	0.8	0.7	1.4
<b>Não usando</b>	<b>65,0</b>	<b>76,6</b>	<b>66,7</b>	<b>59,8</b>	<b>47,4</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não-ponderado)	(2.015)	(546)	(617)	(295)	(557)

\* "Outros" inclui: DIU. Injeção. Espuma. Geléia. Tablete e Diafragma.

Foto: Lino de Cordalira



TABELA 24

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS,  
USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR RENDA DOMICILIAR E  
MÉTODO ESCOLHIDO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PLAUI-1982**

USO ATUAL E MÉTODO	RENDA DOMICILIAR MENSAL (S.M.)*					
	TOTAL	Nenhuma ou só em bens	<S.M.	S.M.	2-4 S.M.	5 ≥ S.M.
<b>Usando</b>	<b>35,0</b>	<b>22,6</b>	<b>31,8</b>	<b>40,0</b>	<b>53,0</b>	<b>64,6</b>
Esterilização	19,6	11,9	16,3	22,9	35,2	38,6
Pílula	9,6	7,3	11,2	10,4	11,7	10,9
Ritmo/Billings	2,2	1,1	0,9	2,7	3,1	8,5
Coito Interrompido	2,0	1,5	3,0	1,9	1,2	0,8
Condon	0,8	0,1	0,0	0,9	1,1	4,5
Outros**	0,8	0,7	0,4	1,3	0,7	1,3
<b>Não usando</b>	<b>65,0</b>	<b>77,5</b>	<b>68,3</b>	<b>60,0</b>	<b>47,0</b>	<b>35,5</b>
<b>Total***</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não-ponderado)	(2.015)	(492)	(298)	(356)	(307)	(184)

\* S.M. — Salário-Mínimo (vide nota de rodapé na Tabela 14)

\*\* "Outros" inclui: DIU, Injeção, Espuma, Geléia, Tablete e Diafragma.

\*\*\* O total inclui 378 mulheres que desconhecem a renda domiciliar.

Foto: Arquivo BEMFAM



**TABELA 25**

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS,  
USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR SITUAÇÃO OCUPACIONAL  
E MÉTODO ESCOLHIDO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI-1982**

Uso atual e Método	Trabalhando	Sem trabalho
<b>Usando</b>	<b>42,7</b>	<b>32,1</b>
Esterilização	24,8	17,7
Pílula	9,5	9,6
Ritmo/Billings	3,7	1,7
Coito Interrompido	3,6	1,4
Condom	0,8	0,8
Outros*	0,3	1,0
<b>Não Usando</b>	<b>57,3</b>	<b>67,9</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não-ponderado)	(518)	(1.497)

\* "Outros" inclui: DIU, Injeção, Espuma, Geléia, Tablete e Diafragma.



Foto: Arquivo BEMFAM

TABELA 26

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA, GRUPO ETÁRIO, NÍVEL DE INSTRUÇÃO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL E RENDA DOMICILIAR. PIAUÍ-1982**

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Total</b>	35,0 ( 2.015)	51,4 ( 694)	45,4 ( 608)	25,3 ( 713)
<b>Grupo etário</b>				
15-19	14,8 ( 161)	17,9 ( 52)	23,1 ( 42)	11,5 ( 67)
20-24	24,5 ( 410)	40,5 (135)	37,3 (142)	11,7 (133)
25-29	25,6 ( 489)	50,0 (187)	49,1 (143)	23,6 (159)
30-34	41,0 ( 428)	55,8 (160)	55,5 (121)	30,0 (147)
35-39	44,0 ( 324)	62,6 ( 97)	50,4 ( 98)	36,3 (129)
40-44	40,7 ( 203)	71,6 ( 63)	44,3 ( 62)	32,1 ( 78)
<b>Instrução</b>				
Nenhuma	23,4 ( 546)	29,9 (102)	33,3 (133)	21,0 (311)
< Primário completo	33,3 ( 617)	46,2 (165)	42,5 (184)	27,3 ( 90)
Primário completo	40,2 ( 295)	60,0 (108)	50,4 ( 97)	25,3 ( 90)
> Primário completo	52,6 ( 557)	56,5 (319)	52,6 (194)	42,9 ( 44)
<b>Situação ocupacional</b>				
Trabalhando	42,8 ( 518)	58,5 (189)	53,4 (143)	32,6 (186)
Sem trabalho	32,1 (1.497)	48,4 (505)	42,6 (465)	22,7 (527)
<b>Renda domiciliar</b>				
Nenhuma/Só em bens	22,5 ( 492)	11,1 ( 27)	36,2 (112)	20,6 (353)
< 1 salário-mínimo (S.M.)	31,7 ( 298)	23,8 ( 78)	37,1 ( 89)	31,3 (131)
1 S.M.	40,0 ( 356)	41,8 (190)	48,9 (114)	28,8 ( 52)
2-4 S.M.	53,0 ( 307)	58,5 (185)	54,6 ( 98)	* ( 52)
≥ 5 S.M.	64,5 ( 184)	69,1 (132)	59,7 ( 47)	* ( 5)

\* Menos de 25 casos.

NOTA: Os ados entre parêntesis são números não ponderados de casos.

## GRÁFICO VI

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, UTILIZANDO ALGUM MÉTODO ANTICONCEPTIVO, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, INSTRUÇÃO E RENDA. PIAUÍ-1982**

Porcentagem

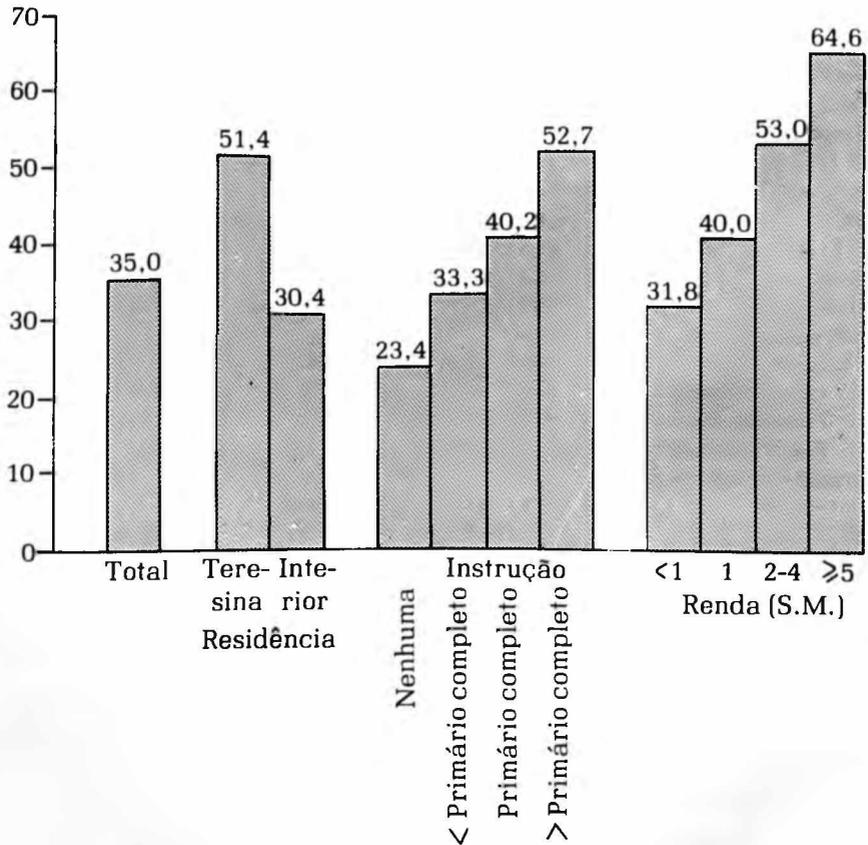


TABELA 27

PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS,  
USANDO ANTICONCEPÇÃO, POR NÍVEL DE INSTRUÇÃO, ÁREA DE  
RESIDÊNCIA, GRUPO ETÁRIO, SITUAÇÃO OCUPACIONAL  
E RENDA DOMICILIAR.  
PIAUÍ-1982

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	INSTRUÇÃO			
		Nenhuma	< Primário completo	Primário completo	> Primário completo
<b>Total</b>	35,0 (2.015)	23,4 (546)	33,3 (617)	40,2 (295)	52,6 (557)
<b>Residência</b>					
Teresina	51,4 ( 694)	29,9 (102)	46,2 (165)	60,0 (108)	56,5 (319)
Interior: Urbano	45,4 ( 608)	33,3 (133)	42,5 (184)	50,4 ( 97)	52,6 (194)
Rural	25,3 ( 713)	21,0 (311)	27,6 (268)	25,3 ( 90)	42,9 ( 44)
<b>Grupo etário</b>					
15-19	14,8 ( 161)	11,8 ( 28)	11,3 ( 50)	9,1 ( 31)	26,9 ( 52)
20-24	24,5 ( 410)	10,8 ( 77)	18,1 (109)	25,4 ( 74)	41,0 (150)
25-29	35,6 ( 489)	18,5 (107)	40,3 (157)	39,3 ( 61)	45,2 (164)
30-34	41,0 ( 428)	27,3 (131)	27,6 (135)	62,9 ( 55)	73,8 (107)
35-39	44,0 ( 324)	30,1 (121)	45,0 (103)	59,7 ( 44)	72,1 ( 56)
40-44	40,7 ( 203)	27,8 ( 82)	45,1 ( 63)	55,1 ( 30)	77,6 ( 28)
<b>Situação ocupacional</b>					
Trabalhando	42,8 ( 518)	25,5 (139)	41,7 (102)	44,6 ( 55)	61,2 (222)
Sem trabalho	32,1 (1.497)	22,6 (407)	31,5 (515)	39,2 (240)	45,8 (335)
<b>Renda Domiciliar</b>					
Nenhuma/Só em bens	22,5 ( 492)	18,9 (210)	27,7 (196)	23,1 ( 61)	9,7 ( 25)
< Salário-mínimo (S.M.)	31,7 ( 298)	22,4 (118)	34,9 ( 98)	38,3 ( 40)	52,7 ( 42)
1 S.M.	40,0 ( 356)	27,1 ( 70)	40,0 (117)	43,2 ( 71)	48,6 ( 98)
2-4 S.M.	53,0 ( 307)	43,6 ( 34)	55,1 ( 62)	58,7 ( 48)	52,2 (163)
≥ 5 S.M.	64,5 ( 184)	* ( 5)	* ( 17)	* ( 16)	65,7 (146)

\* = menos de 25 casos

NOTA: Os números entre parêntesis são números não ponderados de casos.

TABELA 28

**FONTE DE OBTENÇÃO DOS MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, E USUÁRIAS DE ANTICONCEPÇÃO. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL) PIAUÍ-1982**

FONTE DE OBTENÇÃO	TOTAL	RESIDENCIA			
		Teresina	Interior		
			Total	Urbano	Rural
Unidades de saúde municipal e estadual	63.1	51.5	67.4	71.7	64.0
Distribuidor comunitário	4.8	2.4	5.6	2.7	7.9
INAMPS	1.1	2.6	0.5	1.2	0.0
Farmácia	10.7	14.0	9.4	10.1	8.9
Médico particular	9.9	22.6	5.3	5.1	5.4
Outra fonte	2.4	3.9	1.9	2.4	1.5
Não-aplicável*	6.4	2.2	7.9	4.8	10.3
Não sabe	1.1	0.9	2.0	2.1	2.0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não-ponderado)	(777)	(337)	(440)	(267)	(173)

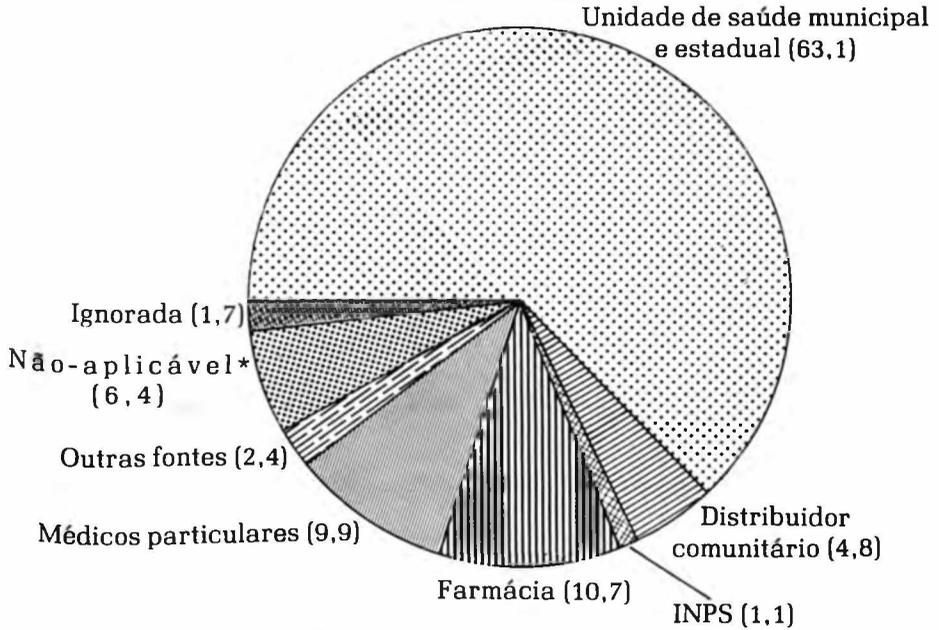
\* Mulheres usando Ritmo ou Coito Interrompido

Foto: Arquivo BEMFAM\*



## GRÁFICO VII

**FONTE DE OBTENÇÃO DOS ANTICONCEPCIONAIS, PARA MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, USANDO ALGUM MÉTODO. PIAUÍ-1982**



\* Mulheres usando o método do ritmo ou coito interrompido

TABELA 29

**FUNTE DE OBTENÇÃO DOS MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS ORAIS,  
E DA ESTERILIZAÇÃO PARA MULHERES ATUALMENTE CASADAS,  
DE 15-44 ANOS DE IDADE.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI-1982**

Fonte de obtenção	Pílula		Esterilização	
	1979	1982	1979	1982
Unidades de saúde municipal e estadual	19,9	48,5	91,9	84,4
Distribuidor comunitário	16,0	15,1	—	—
INAMPS	2,4	1,3	1,0	0,9
Farmácia	55,8	33,7	—	—
Médico particular	3,1	0,9	6,2	14,5
Outra fonte	2,8	0,5	0,9	0,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não ponderado)	(134)	(211)	(242)	(438)

TABELA 30

**TEMPO MÉDIO (EM MINUTOS) GASTO EM LOCOMOÇÃO PARA A  
OBTENÇÃO DE ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO A SITUAÇÃO ATUAL  
DE USO E POR ÁREA DE RESIDÊNCIA: MULHERES CASADAS  
DE 15-44 ANOS DE IDADE.  
PIAUI-1982**

SITUAÇÃO ATUAL DE USO	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Urbano	Rural
<b>Total</b>	71 (1.178)	32,7 (438)	35,6 (397)	108,8 (343)
<b>Usando</b>	64,3 ( 648)	32,9 (288)	39,7 (224)	106,3 (136)
Esterilização	65,5 ( 411)	34,6 (207)	50,6 (126)	104,3 ( 78)
Outros métodos	62,4 ( 237)	28,4 ( 81)	22,9 ( 98)	109,3 ( 58)
<b>Não usando,</b> mas conhece a fonte	79,0 ( 530)	32,2 (150)	29,9 (173)	110,6 (207)

\* Excluídos os casos de Ritmo e Coito Interrompido e os casos sem informação.

TABELA 31

**TEMPO DE LOCOMOÇÃO GASTO PARA OBTENÇÃO DE  
ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO SITUAÇÃO ATUAL DE USO E ÁREA DE  
RESIDÊNCIA\*: MULHERES CASADAS DE 15-44 ANOS.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ - 1982**

SITUAÇÃO ATUAL DE USO E ÁREA DE DE RESIDÊNCIA	TEMPO DE LOCOMOÇÃO GASTO PARA CHEGAR AO LOCAL DE OBTENÇÃO DO ANTICONCEPCIONAL					Número de Casos (não-ponderado)
	Total	1 a 15 minutos	16 a 30 minutos	Mais de 30 minutos	Desconhecido	
<b>Todas as Mulheres</b>						
<b>Total</b>	100,0	28,9	19,8	48,9	2,4	(791)
Teresina	100,0	38,9	37,6	19,3	4,3	(239)
Interior: Urbano	100,0	64,2	23,8	9,3	2,7	(281)
Rural	100,0	8,0	12,6	77,7	1,7	(271)
<b>Usuárias de anticoncepção</b>						
<b>Total</b>	100,0	33,3	20,4	41,6	4,6	(683)
Teresina	100,0	41,7	34,8	17,6	6,0	(306)
Interior: Urbano	100,0	60,0	18,0	18,6	3,4	(233)
Rural	100,0	5,9	12,4	77,1	4,7	(144)
<b>Não usuárias de anticoncepção</b>						
<b>Total</b>	100,0	25,4	19,9	52,3	2,5	(543)
Teresina	100,0	33,0	40,2	22,7	4,1	(154)
Interior: Urbano	100,0	60,8	26,2	10,8	2,3	(177)
Rural	100,0	8,6	12,4	76,9	2,1	(212)

\* Foram excluídas as mulheres já esterilizadas e as usuárias de métodos do Ritmo e do Coito Interrompido.

TABELA 32

**RAZÕES DECLARADAS POR MULHERES ATUALMENTE CASADAS,  
DE 15-44 ANOS, PARA NÃO USAR A ANTICONCEPÇÃO,  
SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ-1982**

MOTIVOS	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Razões relacionadas à gravidez, fertilidade e atividade sexual</b>	<b>57,6</b>	<b>66,9</b>	<b>65,0</b>	<b>53,5</b>
Pós-parto-amamentação	12.4	10.2	8.9	13.9
Deseja engravidar	6.8	11.2	10.0	4.9
Atualmente grávida	26.7	33.3	30.6	24.2
Não ativa sexualmente	3.5	3.7	5.2	3.0
Menopausa	3.8	1.5	5.4	3.8
Sub-fértil/infértil	4.4	7.0	4.9	3.7
<b>Outras razões</b>	<b>42,4</b>	<b>33,1</b>	<b>35,0</b>	<b>46,5</b>
“Não quer/ Não gosta”	8.4	4.1	5.2	10.3
Apresentaram ou têm medo de efeitos colaterais	7.4	7.8	8.7	7.0
Não têm condições financeiras	5.1	3.6	1.4	6.5
Falta de conhecimento ou acessibilidade	4.6	2.9	3.0	5.4
Medo de anticoncepcionais	3.7	4.4	3.5	3.7
Razões religiosas	3.7	1.0	3.0	4.5
Marido não permite	2.3	2.4	1.9	2.4
Falta de tempo	1.8	0.7	1.1	2.3
Não acredita que possa engravidar	1.8	2.2	2.7	1.4
Outras	3.4	4.1	4.7	3.0
Ignorado	0.1	0.0	0.0	0.2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não ponderado)	(1.171)	(339)	(315)	(517)

TABELA 33

**RAZÕES DECLARADAS, POR MULHERES ATUALMENTE CASADAS,  
DE 15-44 ANOS, PARA NÃO USAR A ANTICONCEPÇÃO,  
POR NÍVEL DE INSTRUÇÃO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ-1982**

RAZÕES	TOTAL	NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Nenhuma	< Primário completo	Primário completo > Primário completo	
<b>Razões relacionadas à gravidez,</b>					
<b>fertilidade e atividade sexual</b>	<b>57,6</b>	<b>49,0</b>	<b>57,4</b>	<b>67,0</b>	<b>72,5</b>
Pós-parto/amamentação	12.4	9.8	15.1	16.6	9.5
Deseja engravidar	6.8	3.8	2.7	12.3	18.6
Atualmente grávida	26.7	22.4	27.0	27.5	37.1
Não ativa sexualmente	3.5	3.2	4.6	2.3	2.8
Menopausa	3.8	5.8	3.4	3.0	0.4
Sub-fértil/infértil	4.4	4.0	4.6	5.4	4.1
<b>Outras razões</b>	<b>42,4</b>	<b>51,0</b>	<b>42,6</b>	<b>33,0</b>	<b>27,5</b>
Não quer/Não gosta	8.4	10.2	9.8	6.5	2.3
Apresentaram ou têm medo de efeitos colaterais	7.4	4.3	6.5	5.8	6.0
Não têm condições financeiras	5.1	7.1	5.1	2.5	2.0
Falta de conhecimento ou acessibilidade	4.6	3.8	5.0	7.0	3.5
Medo de anticoncepcionais	3.7	4.6	2.5	4.7	3.3
Razões religiosas	3.7	5.6	4.4	0.0	0.8
Marido não permite	2.3	2.9	2.4	0.4	2.3
Falta de tempo	1.8	1.8	2.3	1.5	1.1
Não acredita que possa engravidar	1.8	1.1	2.9	0.5	1.9
Outras	3.4	4.3	1.7	4.2	4.4
Ignorado	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não ponderado)	(1.171)	(392)	(373)	(155)	(251)

TABELA 34

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS,  
NÃO-USUÁRIAS E DESEJANDO USAR A ANTICONCEPÇÃO,  
POR CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS.  
PIAUÍ-1982**

CARACTERÍSTICAS	% DESEJANDO USAR UM MÉTODO ANTICONCEPCIONAL		
	Agora	No futuro	Agora ou no futuro
Total	27,8 ( 1.155) <sup>a</sup>	50,0 ( 924) <sup>b</sup>	63,6 ( 1.238) <sup>c</sup>
<b>Residência</b>			
Teresina	20,5 ( 326)	56,3 ( 277)	65,3 ( 357)
Interior: Urbano	20,9 ( 316)	53,3 ( 272)	62,5 ( 341)
Rural	31,4 ( 513)	(47,2 ( 375)	63,5 ( 540)
<b>Grupo etário</b>			
15-19	27,7 ( 123)	61,7 ( 106)	71,3 ( 137)
20-24	27,8 ( 265)	69,6 ( 216)	77,7 ( 290)
25-29	31,4 ( 257)	59,2 ( 206)	71,7 ( 287)
30-34	28,4 ( 227)	49,1 ( 171)	63,3 ( 235)
35-39	22,9 ( 174)	35,0 ( 136)	50,1 ( 177)
40-44	27,6 ( 109)	6,0 ( 89)	32,3 ( 112)
<b>Instrução</b>			
Nenhuma	29,1 ( 392)	41,2 ( 299)	58,1 ( 413)
< Primário completo	28,4 ( 376)	46,8 ( 292)	61,5 ( 398)
Primário completo	29,7 ( 150)	62,3 ( 122)	72,9 ( 162)
> Primário completo	20,9 ( 237)	67,1 ( 211)	74,0 ( 265)
<b>Situação ocupacional</b>			
Trabalhando	27,1 ( 268)	48,4 ( 213)	62,2 ( 283)
Sem trabalho	28,0 ( 887)	50,4 ( 711)	64,0 ( 955)
<b>Renda domiciliar mensal</b>			
Nenhuma/Só em bens	32,6 ( 352)	43,9 ( 269)	61,6 ( 379)
< 1 salário-mínimo (S.M.)	28,0 ( 203)	46,4 ( 144)	61,1 ( 209)
1 S.M.	25,2 ( 195)	52,7 ( 151)	64,8 ( 206)
2-4 S.M.	16,2 ( 130)	61,3 ( 125)	67,1 ( 145)
≥ 5 + S.M.	7,5 ( 58)	64,7 ( 58)	68,0 ( 64)
<b>Uso anterior de anticoncepcionais</b>			
Sim	30,6 ( 332)	74,6 ( 263)	82,1 ( 360)
Não	26,8 ( 823)	41,6 ( 661)	57,0 ( 878)

a) Exclui mulheres que estão atualmente grávidas ou não são sexualmente ativas.

b) Exclui mulheres que desejam usar anticoncepção agora, no momento.

c) Todas as mulheres férteis, sem nenhuma exclusão.

NOTA: Valores entre parêntesis são números de casos não ponderados.

TABELA 35

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, FECUNDAS,  
ATIVAS SEXUALMENTE, DE 15-44 ANOS DE IDADE, NÃO-USUÁRIAS  
E DESEJANDO USAR ANTICONCEPCIONAIS, E COM CONHECIMENTO  
DA FONTE DE OBTENÇÃO DO MÉTODO ESCOLHIDO.  
PIAUI-1982**

<b>Característica das mulheres</b>	<b>% das que desejam usar um método e sabem onde obtê-lo</b>
<b>Total</b>	54,3 (783)
<b>Região</b>	
Teresina	47,0 (219)
Interior: Urbano	69,5 (203)
Rural	52,7 (361)
<b>Grupo etário</b>	
15-19	55,1 ( 97)
20-24	59,8 (182)
25-29	56,6 (195)
30-34	53,2 (159)
35-39	44,3 (104)
40-44	• ( 46)
<b>Paridade</b>	
0	• ( 95)
1	68,0 (148)
2	57,0 (131)
3	54,8 ( 95)
4,5	47,3 (126)
6+	50,5 (188)
<b>Instrução</b>	
Nenhuma	47,3 (273)
< Primário completo	49,2 (243)
Primário completo	69,6 (102)
> Primário completo	73,9 (165)
<b>Situação ocupacional</b>	
Trabalhando	61,2 (177)
Sem trabalho	52,4 (606)
<b>Experiência com anticoncepção</b>	
Nunca usou	48,6 (560)
Já usou	68,9 (223)

• Menos de 25 casos.

NOTA: Valores entre parênteses são números de casos não-ponderados.

TABELA 36

MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, QUE NÃO ESTÃO USANDO A ANTICONCEPÇÃO E QUE DESEJAM USAR, POR MÉTODO ESCOLHIDO E FONTE DE OBTENÇÃO MENCIONADA, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI-1982

MÉTODO ESCOLHIDO	TOTAL	RESIDENCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Pilula	38.5	37.8	31.3	40.0
Esterilização	14.8	20.0	12.4	14.6
Métodos vaginais	7.5	8.9	8.8	7.0
Condom	5.5	11.1	5.0	4.9
Ritmo/Billings	5.1	3.3	7.5	4.9
DIU	1.9	4.4	1.3	1.6
Outros	2.2	3.3	1.3	2.2
Qualquer método	5.9	3.3	7.5	6.0
Não sabe	18.7	7.8	25.0	18.9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Nº de casos (não ponderado)	(314)	( 80)	( 69)	(165)
<b>Fonte onde pode obter o método escolhido</b>				
Centro ou Posto de saúde	30.7	22.0	30.8	31.8
Hospital público	28.7	22.0	28.9	29.6
Distribuidor comunitário	5.2	0.0	5.8	5.7
INAMPS	2.7	24.4	1.9	0.0
BEMFAM	1.7	9.8	0.0	1.1
Farmácia	19.2	12.1	9.6	22.7
Médico particular	7.7	7.3	19.2	4.6
Outros	4.2	2.4	3.9	4.6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Nº de casos (não ponderado)*	(155)	( 34)	( 42)	( 79)

\* Foram excluídos os casos de mulheres que não sabiam onde obter o método escolhido.

**TABELA 37**  
**PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE QUE PRECISAM**  
**DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR\*, POR LOCAL**  
**DE RESIDÊNCIA E CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS.**  
**PIAUÍ-1982**

CARACTERÍSTICAS	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Todas as mulheres***	17.1 ( 3.292)	8.0 ( 1.254)	10.5 ( 1.037)	25.1 ( 1.001)
<b>Grupo etário</b>				
15-19	5.3 ( 801)	2.3 ( 321)	1.9 ( 269)	9.5 ( 211)
20-24	17.2 ( 689)	8.8 ( 268)	12.4 ( 226)	24.6 ( 195)
25-29	25.2 ( 614)	14.2 ( 249)	13.3 ( 182)	37.0 ( 183)
30-34	27.0 ( 532)	11.5 ( 210)	17.3 ( 158)	38.6 ( 164)
35-39	23.4 ( 402)	10.8 ( 121)	17.5 ( 127)	29.7 ( 154)
40-44	15.8 ( 254)	6.5 ( 85)	11.6 ( 75)	20.0 ( 94)
<b>Estado conjugal</b>				
Atualmente casada	29.3 ( 2.015)	15.7 ( 694)	19.1 ( 608)	38.0 ( 713)
Separada/Divorciada/Viúva	9.3 ( 175)	6.4 ( 76)	9.3 ( 61)	11.4 ( 38)
Nunca foi casada	1,6 ( 1.102)	1,7 ( 484)	1,3 ( 368)	1,7 ( 250)
<b>Nº de filhos vivos</b>				
0	1,2 ( 1.262)	0,6 ( 524)	0,8 ( 430)	1,9 ( 308)
1	25,8 ( 423)	18,3 ( 163)	24,7 ( 134)	30,0 ( 126)
2	34,9 ( 384)	13,8 ( 158)	14,5 ( 109)	54,6 ( 117)
3	27,9 ( 364)	16,9 ( 139)	16,9 ( 121)	39,8 ( 104)
4	28,8 ( 265)	19,4 ( 105)	20,0 ( 72)	36,7 ( 88)
5	26,7 ( 177)	13,0 ( 58)	20,0 ( 50)	32,5 ( 69)
6+	32,5 ( 417)	15,4 ( 107)	22,8 ( 121)	38,8 ( 189)
<b>Instrução</b>				
Nenhuma	28,6 ( 706)	24,3 ( 136)	19,1 ( 182)	31,3 ( 388)
< Primário completo	20,2 ( 924)	14,0 ( 257)	14,4 ( 270)	23,4 ( 397)
Primário completo	14,8 ( 483)	8,7 ( 179)	(9,8 157)	19,9 ( 147)
> Primário completo	5,9 ( 1.179)	4,0 ( 682)	5,6 ( 428)	14,7 ( 69)
<b>Renda familiar mensal</b>				
Nenhuma/só em bens	27,6 ( 681)	15,4 ( 46)	19,5 ( 161)	29,2 ( 474)
< 1 Salário-mínimo (S.M.)	20,9 ( 496)	21,8 ( 150)	14,4 ( 155)	23,4 ( 191)
1 S.M.	13,5 ( 515)	13,7 ( 278)	12,0 ( 171)	15,1 ( 66)
2-4 S.M.	6,6 ( 477)	3,9 ( 303)	5,8 ( 144)	19,4 ( 30)
≥ 5 ou + S.M.	3,9 ( 276)	2,5 ( 206)	5,3 ( 65)	** ( 5)
<b>Situação ocupacional</b>				
Trabalhando	13,1 ( 1.013)	5,1 ( 420)	8,0 ( 291)	20,2 ( 302)
Sem trabalho	19,0 ( 2.279)	9,6 ( 834)	11,6 ( 746)	27,4 ( 699)

\* Define-se como "necessitada de serviços de Planejamento Familiar" a mulher que não esteja grávida, não deseja engravidar e que não esteja usando método anticoncepcional por razões não-relacionadas a gravidez, subfecundidade ou atividade sexual.

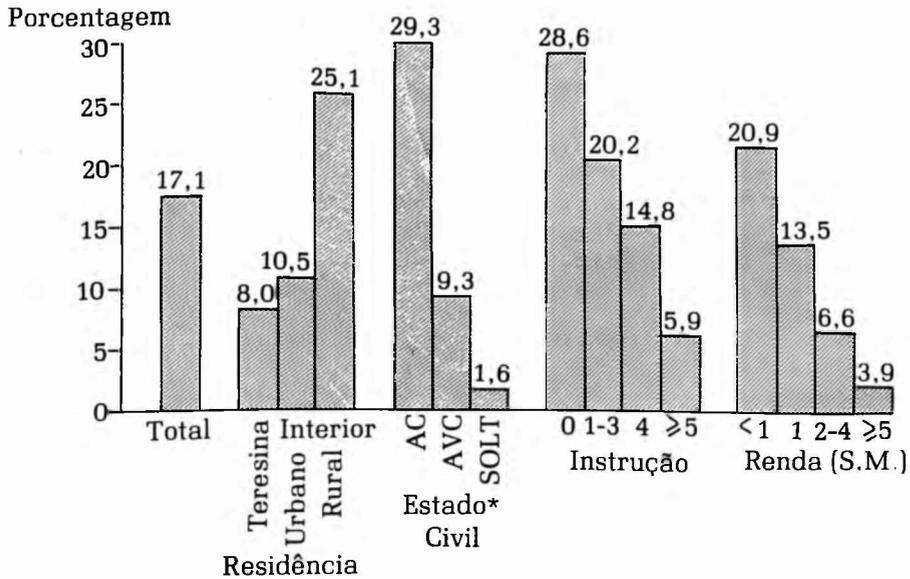
\*\* Menos de 25 casos.

\*\*\* Resultados de 1979. —————→ 20,3 (2.038) 11,2 (1.088)..... 22,3 ( 950)

NOTA: Os números entre parentesis são números de casos não-ponderados.

### GRÁFICO VIII

#### PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS QUE NECESSITAM DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR, POR RESIDÊNCIA, ESTADO CIVIL, INSTRUÇÃO E RENDA. PIAUÍ-1982



\*AC — Atualmente casada ou em união  
 AVC — Alguma vez casada ou em união  
 SOLT — Solteira

TABELA 38

**MULHERES DE 15-44 ANOS NECESSITANDO DE SERVIÇOS DE  
PLANEJAMENTO FAMILIAR\*, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E  
CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ-1982**

CARACTERÍSTICAS	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Total (554 casos)**</b>	100.0	10.9	16.8	72.3
<b>Estado Conjugal</b>				
Atualmente casada	93.8	9.2	15.0	69.6
Separada/Divorciada/Viúva	2.4	0.5	0.8	1.1
Nunca foi casada	3.8	1.2	1.0	1.6
<b>Grupo etário</b>				
15-19	8.8	1.0	1.0	6.8
20-24	20.6	2.6	4.4	13.7
25-29	23.7	3.2	3.3	17.1
30-34	21.8	2.1	3.5	16.2
35-39	17.2	1.4	3.3	12.6
40-44	7.8	0.5	1.4	5.9
<b>Número de filhos vivos</b>				
0	3.1	0.5	0.6	2.0
1	16.6	2.8	4.3	9.6
2	20.2	1.9	2.1	16.2
3	14.3	1.9	2.6	9.8
4	11.0	1.7	1.8	7.5
5	7.9	0.6	1.4	5.9
6 +	26.8	1.6	4.0	21.2
<b>Instrução</b>				
Nenhuma	41.0	2.7	4.8	33.5
< Primário completo	35.3	3.2	5.6	26.5
Primário completo	13.2	1.7	2.3	9.1
> Primário completo	10.5	3.3	4.0	3.2
<b>Renda familiar mensal</b>				
Nenhuma/só em bens	56.8	0.8	5.8	50.3
< 1 salário-mínimo (S.M.)	23.7	3.4	4.3	16.0
1 S.M.	12.1	4.4	4.0	3.8
2-4 S.M.	5.5	1.6	1.9	2.0
≥ 5 ou +	1.9	0.8	0.8	0.3

\* Define-se como "necessitada de serviços de Planejamento Familiar", a mulher que não esteja grávida, não deseje engravidar e que não esteja usando um método anticoncepcional por razões não relacionadas à gravidez, subfecundidade ou atividade sexual.

\*\* Número não ponderado de mulheres na amostra que necessitam de serviços de Planejamento Familiar.

TABELA 39

**ÉPOCA DA ESTERILIZAÇÃO EM RELAÇÃO À ÉPOCA DO NASCIMENTO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO, DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, E JÁ ESTERELIZADAS, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA E IDADE QUANDO DA ESTERILIZAÇÃO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI-1982**

CARACTERÍSTICAS	ESTERILIZAÇÃO EM RELAÇÃO AO ANO DE NASCIMENTO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO					
	Total	No parto		Dentro de 12 meses após o parto	Mais de 12 meses após o parto	Nº de Casos (não-ponderado)
		Cesária	Vaginal			
<b>Total*</b>	100.0	58.8	14.2	16.2	10.8	(414)
<b>Residência</b>						
Teresina	100.0	67.8	10.2	14.2	7.8	(210)
Interior: Urbano	100.0	52.0	13.1	20.0	14.9	(128)
Rural	100.0	56.7	18.9	14.4	10.0	( 76)
<b>Grupo etário da entrevistada no momento da esterilização</b>						
15-24	100.0	64.5	16.6	9.6	19.2	( 64)
20-29	100.0	58.5	9.5	22.0	10.0	(154)
30-34	100.0	58.7	16.0	15.9	9.5	(124)
35+	100.0	56.2	17.2	12.0	14.7	( 72)
<b>Ano da esterilização</b>						
Antes de 1978	100.0	72.5	7.3	12.5	7.8	(116)
1978-1980	100.0	56.0	18.6	15.6	9.9	(160)
1981-1982	100.0	50.3	15.5	19.8	14.4	(138)

\* Exclui 24 mulheres sem informação sobre ano de esterilização.

**TABELA 40**  
**PERFIL DEMOGRÁFICO DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS,**  
**DE 15-44 ANOS DE IDADE, QUE FORAM ESTERILIZADAS.**  
**(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)**  
**PIAUÍ-1982**

CARACTERÍSTICAS	DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL		População de mulheres atualmente casadas na Pesquisa
	Na época da esterilização	Na época da Pesquisa	
Número de casos (não-ponderado)	(438)	(438)	(2.015)
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0
<b>Residência</b>			
Teresina		31,8	18,3
Interior: Urbano		30,4	24,5
Rural		37,8	57,2
<b>Grupo etário</b>			
15-19	1,3	0,1	8,6
20-24	12,2	6,5	18,7
25-29	32,2	18,8	21,8
30-34	32,1	28,0	19,9
35-39	19,0	29,6	18,7
40-44	3,2	16,9	12,3
(Média de idade)	(30,2)	(33,7)	(30,0)
<b>Número de filhos vivos</b>			
0		0,0	11,4
1		3,4	15,7
2		11,3	15,4
3		20,9	14,2
4		14,9	10,8
5		12,4	8,2
6+		37,1	24,3
(Número médio de filhos vivos)		( 4,9)	( 3,6)
<b>Instrução</b>			
Nenhuma		19,8	32,8
< Primário completo		31,3	32,5
Primário completo		18,2	14,4
> Primário completo		30,8	20,4
<b>Renda familiar mensal</b>			
Nenhuma/Só em bens		19,7	32,6
< 1 salário-mínimo (S.M.)		12,8	15,4
1 S.M.		15,4	13,2
2-4 S.M.		20,0	11,1
> 5 ou + S.M.		13,5	6,8

TABELA 41

**PERFIL DEMOGRÁFICO DAS MULHERES ATUALMENTE CASADAS QUE  
NÃO DESEJAM MAIS FILHOS\* E DAS MULHERES ATUALMENTE  
CASADAS JÁ ESTERILIZADAS  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ-1982**

	TOTAL	Não-Esteralizada	Esterelizada
<b>Residência</b>			
Teresina	19,8	13,7	31,8
Interior Urbano	22,5	18,5	30,4
Interior Rural	57,7	67,7	37,9
<b>Instrução</b>			
Nenhuma	35,5	43,5	19,8
< Primário completo	35,5	36,9	31,3
Primário completo	13,7	11,4	18,2
> Primário completo	15,8	8,3	30,7
<b>Renda</b>			
Nenhuma	34,0	41,2	19,7
< 1 Salário-mínimo	16,5	18,4	12,8
1 Salário-mínimo	13,0	11,8	15,4
2-4 Salários-mínimos	10,6	5,8	20,0
5 ou + Salários-mínimos	6,6	3,1	13,4
Ignorado	19,4	19,7	18,7
<b>Tipo de Parto</b>			
Vaginal em casa	42,8	60,4	8,2
Vaginal no hospital	34,9	36,9	31,0
Cesária	22,3	2,6	60,8
Nº de casos (não-ponderado)	(1.168)	(731)	(437)
<b>Forma de Pagamento**</b>			
Gratuito ou em bens	35,2	46,2	25,8
Inamps	44,0	37,3	49,7
Funrural/Sindicato	6,5	8,0	5,2
Em dinheiro/Entidade particular	10,0	5,6	13,8
Combinado	3,2	1,6	4,5
Outro	3,2	1,6	4,5
Nº de casos (não-ponderado)	( 756)	(352)	(404)

- \* Excluídas as mulheres subfecundas ou inférteis
- \*\* Incluídas somente as mulheres cujo último parto foi em hospital.

**TABELA 42**  
**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS,**  
**NÃO DESEJANDO MAIS FILHOS E INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO**  
**POR CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS.**  
**(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)**  
**PIAUI, 1982**

Características	Porcentagem de interessadas em esterilização
<b>Total</b>	49,2 (732)
<b>Residência</b>	
Teresina	60,3 (215)
Interior: Urbano	52,1 (190)
Rural	46,2 (327)
<b>Grupo etário</b>	
15-19	66,0 ( 25)
20-24	48,1 (122)
25-29	51,3 (191)
30-34	50,9 (192)
35-39	50,1 (134)
40-44	35,9 ( 68)
<b>Número de filhos vivos</b>	
0-1	54,8 ( 68)
2	51,1 (132)
3	47,9 (134)
4	45,6 (119)
5	43,2 ( 73)
6+	51,2 (206)
<b>Nível de instrução</b>	
Nenhum	43,8 (286)
< Primário completo	49,1 (257)
Primário completo	62,1 ( 92)
> Primário completo	60,5 ( 97)
<b>Uso da anticoncepção</b>	
Usando atualmente	50,4 (184)
Não usando	48,9 (548)
<b>Tipo de parto</b>	
Vaginal em casa	42,1 (379)
Vaginal no hospital	59,9 (326)
Cesareana	70,2 ( 25)
<b>Renda familiar mensal</b>	
Nenhuma/Só em bens	47,1 (234)
< 1 Salário-mínimo	34,9 (135)
1 S.M.	55,0 (124)
2-4 S.M.	64,2 ( 58)
5 ou mais S.M.	57,9 ( 37)

NOTA: Foram excluídas as mulheres que já foram esterilizadas. Número entre parêntesis são número de casos não-ponderados.

## GRÁFICO IX

**PORCENTAGEM DE MULHERES CASADAS E FÉRTEIS, DE 15-44 ANOS, QUE NÃO DESEJAM MAIS FILHOS E ESTÃO INTERESSADAS EM CONTRACEPÇÃO CIRÚRGICA, POR RESIDÊNCIA, NÍVEL DE INSTRUÇÃO, E TIPO DE PARTO. PIAUÍ-1982**

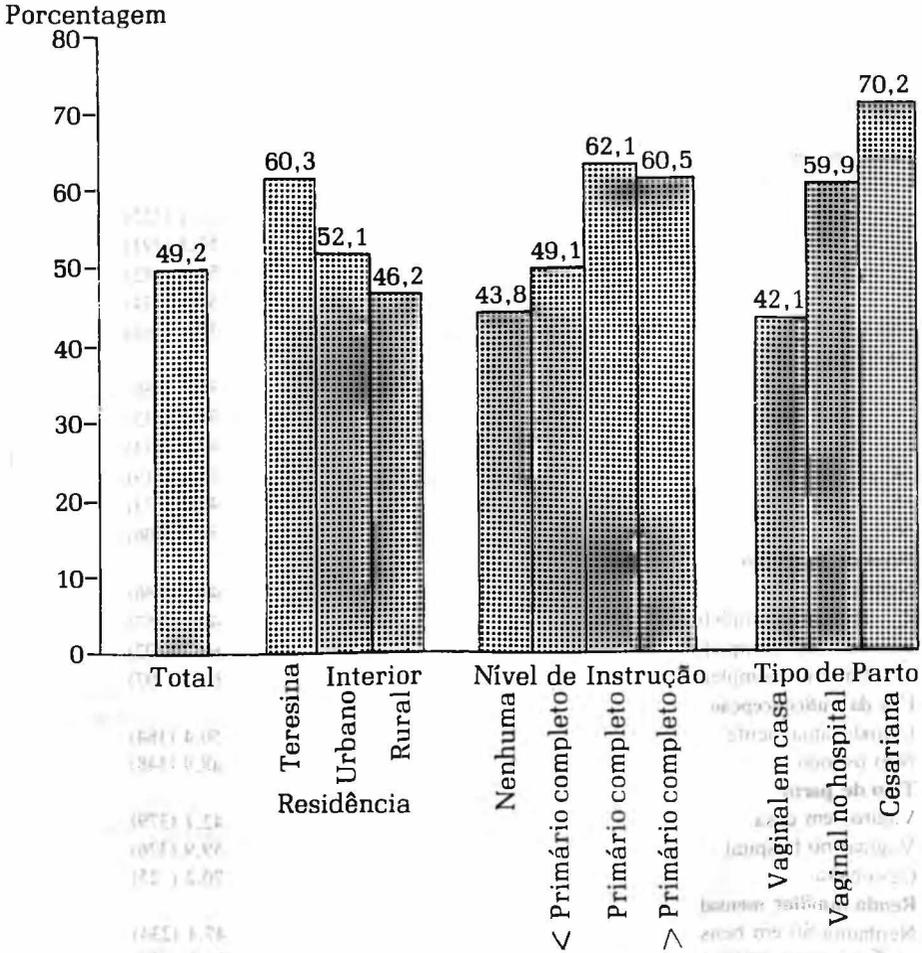


TABELA 43

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS,  
QUE NÃO QUEREM MAIS FILHOS, ESTÃO INTERESSADAS EM  
ESTERILIZAÇÃO E QUE TÊM CONHECIMENTO SOBRE ONDE OBTÊM  
INFORMAÇÕES SOBRE ESTERILIZAÇÃO,  
POR CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ-1982**

CARACTERÍSTICAS	PORCENTAGEM
<b>Total</b>	49.0 (386)
<b>Residência</b>	
Teresina	48.1 (128)
Interior: Urbano	57.1 (102)
Rural	46.8 (156)
<b>Grupo etário</b>	
15-24	47.9 ( 80)
25-29	53.2 (107)
30-34	50.9 (113)
35-44	44.8 ( 86)
<b>Nível de instrução</b>	
Nenhum	45.2 (130)
< Primário completo	44.0 (136)
Primário completo	60.9 ( 56)
> Primário completo	64.7 ( 64)
<b>Renda familiar mensal</b>	
Nenhuma/Só em bens	54.3 (116)
< 1 Salário-mínimo	41.6 ( 56)
1 Salário-mínimo	43.1 ( 69)
> 2 Salários-mínimos	59.7 ( 61)
<b>Tipo de Parto</b>	
Vaginal — Em Casa	44.4 (167)
Vaginal — Hospital	53.8 (202)
Cesariana	* ( 17)

\* Menos que 25 casos.

NOTA: Números entre parênteses são números de casos não ponderados.

TABELA 44

**RAZÕES PARA NÃO TEREM SIDO ESTERILIZADAS, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, PARA MULHERES ATUALMENTE CASADAS, DE 15-44 ANOS, QUE NÃO QUEREM MAIS FILHOS, ESTÃO INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO E SABEM ONDE OBTER INFORMAÇÕES SOBRE ESTE MÉTODO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ-1982**

MOTIVOS	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Custo muito elevado	37.4	7.8	28.1	48.1
Intenção de realizar a esterilização no pós-parto	13.4	12.8	15.6	12.7
Medo de cirurgia/efeitos colaterais	11.1	12.8	15.6	8.9
Recusa do médico/barreiras institucionais	9.6	15.5	7.8	7.6
Não teve tempo	5.7	10.3	4.7	3.8
O marido não permite	4.3	14.1	1.6	2.5
Não pensou sobre a esterilização	3.9	5.0	0.0	5.1
Razões relacionadas à gravidez	2.6	9.0	4.7	0.0
Razões Médicas	1.6	1.3	6.3	0.0
Conhece mulheres que ficaram grávidas após a esterilização	1.1	6.4	0.0	0.0
Esperando que as crianças cresçam	0.9	1.3	3.1	0.0
“Não gosta”	0.8	0.0	0.0	1.3
Não tem com quem deixar as crianças	0.8	2.6	1.6	0.0
Outras razões	6.4	1.1	10.9	6.3
Desconhecidos	2.3	0.0	0.0	3.8
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Nº de casos (não-ponderado)	(189)	( 57)	( 57)	( 75)

TABELA 45

**MOTIVOS PARA NÃO TEREM SIDO ESTERILIZADAS, ALEGADOS POR MULHERES ATUALMENTE CASADAS, 15-44 ANOS DE IDADE, QUE NÃO QUEREM MAIS FILHOS, ESTÃO INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO E SABEM ONDE OBTER INFORMAÇÕES SOBRE ESSE MÉTODO, SEGUNDO O NÍVEL DE INSTRUÇÃO. (DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL) PIAUÍ - 1982**

MOTIVOS	TOTAL	NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Nenhum	< Primário completo	Primário completo	> Primário completo
Custo elevado	37.4	41.5	46.5	25.6	9.6
Pretende obter esterilização pos-parto	13.4	9.5	17.2	12.0	16.0
Medo de operação/efeitos colaterais	11.1	11.1	10.6	9.2	14.8
Recusa do médico/Impedimentos institucionais	9.6	11.8	0.7	13.5	16.1
Não teve tempo	5.7	8.5	1.7	1.2	4.8
Marido não permite	4.3	3.2	2.0	6.7	9.7
Não pensou em esterilização	3.9	4.9	0.7	8.6	3.2
Razões ligadas à gravidez	2.6	0.0	0.7	4.0	12.4
Razões médicas	1.6	1.0	3.2	0.0	1.6
Conhece falhas no método	1.1	0.0	0.0	0.0	8.1
Aguardando que os filhos cresçam	0.9	0.0	2.1	0.0	1.6
Não gosta	0.8	2.2	0.0	0.0	0.0
Não tem quem possa ficar com os filhos	0.8	0.0	0.7	3.2	0.0
Outras razões	6.4	6.5	11.8	7.3	2.1
Ignorado	2.3	0.0	2.3	8.6	0.0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Nº de casos (não ponderado)	(189)	( 57)	( 58)	( 34)	( 40)

TABELA 46

MOTIVOS PELOS QUAIS MULHERES CASADAS, DE 15-44 ANOS, QUE NÃO QUEREM TER MAIS FILHOS, NÃO ESTÃO INTERESSADAS EM ESTERILIZAÇÃO, SEGUNDO O NÍVEL DE INSTRUÇÃO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI-1982

MOTIVOS	TOTAL	NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Nenhum	<Primário completo	Primário completo	>Primário completo
Medo de operação	41,2	41,8	39,7	51,4	31,2
Medo de efeitos colaterais	23,4	25,9	24,0	19,6	7,2
Razões religiosas	6,4	6,9	6,9	4,3	2,6
Custo elevado	4,4	5,3	4,9	0,0	0,0
Não gosta/Não quer	4,3	3,0	6,1	3,2	5,8
Perto da menopausa	3,7	5,4	2,2	3,7	0,0
Não tem tempo de ir ao hospital	3,4	2,7	4,4	5,5	0,0
Muito nova para pensar nisso	2,5	1,9	2,0	0,0	12,9
Prefere métodos reversíveis	2,1	1,3	1,3	3,2	11,7
Marido não permite	2,0	2,3	1,7	1,2	1,6
Não tem quem possa ficar com os filhos	1,2	0,2	1,0	4,3	5,6
Pode querer mais filhos	1,1	1,5	0,0	1,2	3,2
Conhece falhas no método	0,8	0,0	2,0	0,0	1,6
Outras razões	3,5	1,9	3,8	2,4	16,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos não-ponderado	(345)	(155)	(121)	( 36)	( 33)

TABELA 47

**PORCENTAGEM DE MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE, COM  
CONHECIMENTO DO PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR\*,  
SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DAS ENTREVISTADAS.  
PIAUÍ-1982**

CARACTERÍSTICAS	CONHECE O PROGRAMA		TOTAL	Nº de Casos (não ponderado)
	Sim	Não		
<b>Total</b>	42.4	57.6	100.0	(2.641)
<b>Residência</b>				
Teresina	27.5	72.5	100.0	( 963)
Interior: Urbano	55.0	45.0	100.0	( 827)
Rural	42.3	57.7	100.0	( 851)
<b>Idade</b>				
15-19	31.1	68.9	100.0	( 798)
20-24	44.6	55.4	100.0	( 634)
25-29	53.8	46.2	100.0	( 492)
30-34	47.5	52.5	100.0	( 365)
35-39	48.3	51.7	100.0	( 236)
40-44	47.9	52.1	100.0	( 116)
<b>Instrução</b>				
Nenhuma	43.1	56.9	100.0	( 565)
< Primário completo	41.9	58.1	100.0	( 722)
Primário completo	44.0	56.0	100.0	( 380)
> Primário completo	41.5	58.5	100.0	( 974)
<b>Situação ocupacional</b>				
Trabalhando	43.6	56.5	100.0	( 800)
Não trabalhando	41.8	58.2	100.0	(1.841)
<b>Renda domiciliar</b>				
Nenhuma/Só em bens	42.2	57.8	100.0	( 573)
< 1 Salário-mínimo	46.0	54.0	100.0	( 413)
1 Salário-mínimo	43.5	56.5	100.0	( 393)
2-4 Salários-mínimos	45.4	54.6	100.0	( 336)
> 5 Salários-mínimos	41.2	58.8	100.0	( 202)

\* Foram excluídas as mulheres já esterilizadas.

TABELA 48

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE,  
INTERESSADAS NO PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR\*,  
SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS.  
PIAUÍ-1982**

Características	Interessadas no Programa			Total	Nº de Casos (não-ponderado)
	Dentro do Programa	Sim	Não		
<b>Total</b>	4.0	53.0	41.2	1.7	100.0 (2 641)
<b>Residência</b>					
Teresina	2.1	44.7	52.3	0.9	100.0 ( 963)
Interior: Urbana	6.2	47.5	44.9	1.5	100.0 ( 827)
Rural	3.8	59.6	34.4	2.2	100.0 ( 851)
<b>Idade</b>					
15-19	0.6	51.1	47.5	0.8	100.0 ( 798)
20-24	4.9	57.8	35.9	1.4	100.0 ( 634)
25-29	5.8	56.1	35.2	3.0	100.0 ( 492)
30-34	7.6	50.2	40.3	1.8	100.0 ( 365)
35-39	5.8	51.2	40.0	3.0	100.0 ( 236)
40-44	5.8	44.2	47.6	2.4	100.0 ( 974)
<b>Nível de Instrução</b>					
Nenhum	6.2	55.9	35.1	2.8	100.0 ( 565)
< Primário completo	4.1	58.3	36.1	1.6	100.0 ( 722)
Primário completo	3.9	53.0	40.3	2.9	100.0 ( 380)
> Primário completo	2.4	45.8	51.3	0.5	100.0 ( 974)
<b>Situação ocupacional</b>					
Trabalhando	3.6	51.0	42.5	2.9	100.0 ( 800)
Não trabalhando	4.3	53.9	40.6	1.2	100.0 (1.841)
<b>Renda domiciliar</b>					
Nenhuma/só em bens	4.3	57.1	36.6	2.1	100.0 ( 574)
< 1 salário-mínimo (S.M.)	6.6	50.0	40.6	2.7	100.0 ( 413)
1 S.M.	3.8	56.6	38.5	1.1	100.0 ( 393)
2-4 S.M.	4.1	48.2	46.0	1.7	100.0 ( 336)
> 5 S.M.	2.4	41.9	54.8	0.9	100.0 ( 202)
Desconhecido	2.9	53.1	42.8	1.2	100.0 ( 723)
<b>Uso de anticoncepção</b>					
Usando	35.4	44.8	19.6	0.2	100.0 ( 362)
Não usando	0.0	54.3	43.9	1.8	100.0 (2.279)

\* Foram excluídas as mulheres já esterilizadas.

TABELA 49

**LOCAL IDEAL, HORÁRIO E FORMA DE PAGAMENTO PREFERIDOS PARA  
A OBTENÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR POR  
MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE\*,  
SEGUNDO SUA ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI-1982**

CARACTERÍSTICAS IDEAIS PARA ATENDIMENTO	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Local Ideal</b>				
Posto de saúde	31.1	30.7	41.1	26.7
Domicílio do distribuidor	10.5	14.2	12.4	8.4
No próprio domicílio	46.3	42.8	33.5	53.2
Sem preferência	10.8	12.3	12.4	9.6
Não sabe	1.3	0.0	0.6	2.0
<b>Horário</b>				
Manhã	34.5	32.9	33.2	35.6
Tarde	20.2	28.7	25.8	14.8
Noite	14.6	20.7	13.5	13.1
Sem preferência	29.2	17.3	26.7	34.3
Não sabe	1.5	0.4	0.9	2.2
<b>Tipo de pagamento</b>				
Gratuito	51.1	35.5	38.2	62.1
Pago	48.9	64.5	61.8	37.9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Nº de casos (não ponderado)	(1.496)	(487)	(460)	(549)

\* Foram excluídas as mulheres já esterilizadas.

TABELA 50

**PERCENTUAL DE MULHERES DE 15-44 ANOS, SEGUNDO A OPINIÃO  
SOBRE PARTICIPAÇÃO OU NÃO DO GOVERNO NA MANUTENÇÃO  
DE UM PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR,  
POR CARACTERÍSTICAS ESCOLHIDAS.  
PIAUI-1982**

Características	O Governo deveria manter o Programa			Total	Nº de Casos (não ponderado)
	Sim	Não	Não Sabe		
<b>Total</b>	<b>83,0</b>	<b>8,5</b>	<b>8,5</b>	<b>100,0</b>	<b>(3.221)</b>
<b>Residência</b>					
Teresina	87.0	9.6	3.4	100.0	(1.235)
Interior: Urbano	82.2	11.6	6.3	100.0	(1.013)
Rural	81.5	6.3	12.2	100.0	( 973)
<b>Idade</b>					
15-19	84.5	10.0	5.5	100.0	( 800)
20-24	82.5	8.1	9.3	100.0	( 684)
25-29	86.2	6.1	7.7	100.0	( 602)
30-34	82.3	7.8	9.9	100.0	( 520)
35-39	79.0	9.2	11.8	100.0	( 384)
40-44	79.8	8.9	11.4	100.0	( 231)
<b>Instrução</b>					
Nenhuma	77.1	6.9	16.0	100.0	( 680)
< Primário completo	84.6	6.7	8.8	100.0	( 901)
Primário completo	82.2	9.4	8.4	100.0	( 475)
> Primário completo	86.5	11.1	2.5	100.0	(1.165)
<b>Situação ocupacional</b>					
Trabalhando	81.7	9.2	9.1	100.0	( 984)
Não trabalhando	83.6	8.2	8.2	100.0	(2.237)
<b>Renda domiciliar</b>					
Nenhuma/Só em bens	82.6	7.9	9.5	100.0	( 666)
< 1 salário-mínimo (S.M.)	79.5	6.8	13.7	100.0	( 484)
1 S.M.	89.7	6.7	3.6	100.0	( 500)
2-4 S.M.	83.6	11.0	5.4	100.0	( 465)
≥ 5 S.M.	84.8	12.9	2.3	100.0	( 273)

TABELA 51

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS RESIDÊNCIAS ENTREVISTADAS,  
SEGUNDO O ABASTECIMENTO DE ÁGUA, SISTEMA DE ESGOTO E REDE  
ELÉTRICA, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
PIAUI-1982**

	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Número de Residências*</b>	4.167	1.445	1.387	1.335
<b>Abastecimento de Água</b>				
Poço	23.1	7.2	12.8	33.0
Água encanada no quintal	19.4	35.0	45.1	2.2
Nascente	18.9	1.2	0.9	33.1
Água encanada na cozinha	16.7	47.6	29.6	0.9
Rio	7.4	1.5	1.2	12.3
Outro	14.4	7.5	10.2	18.5
Ignorado	0.1	0.1	0.2	0.1
<b>Sistema de esgoto</b>				
Tanque septico	18.5	51.4	32.7	1.5
“Casinha”	10.4	14.1	21.4	3.9
Rede de esgoto	0.5	3.0	0.1	0.0
Qualquer lugar	63.7	18.2	33.4	92.4
Outros	6.8	13.4	12.2	2.2
Ignorado	0.1	0.0	0.2	0.1
<b>Rede Elétrica</b>				
Sim	34.8	83.3	64.5	5.6
Não	65.1	16.8	35.3	94.3
Ignorado	0.1	0.0	0.2	0.1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

\* Foram excluídas residências com ocupantes ausentes no momento da Pesquisa, recusa total e casas desocupadas.

**TABELA 52**

**FONTE DE CUIDADOS MÉDICOS PROCURADA POR MULHERES DE 15-44 ANOS, EM CASO DE DOENÇA, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ-1982**

FONTE DE CUIDADOS MÉDICOS	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Hospital federal/estadual/municipal	32,0	18,8	31,0	38,9
Centro/Posto de saúde	23,7	17,0	21,2	28,2
INAMPS/IAPEP/FUNRURAL	12,7	29,8	16,2	2,6
Farmácia	5,4	2,5	8,0	5,4
Hospital/Médico particular	5,2	9,6	6,7	2,4
Nunca precisou de cuidados médicos	18,2	18,8	15,3	19,5
Outro/Ignorado	2,8	3,6	1,6	3,0
Números de Casos (não-ponderados)	(3.294)	(1.254)	(1.039)	(1.001)

Foto: Arquivo BEMFAM



TABELA 53

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES QUE TIVERAM PELO  
MENOS UMA GRAVIDEZ, SEGUNDO O USO DE CUIDADO PRÉ-NATAL  
DURANTE A ÚLTIMA GRAVIDEZ, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
PIAUÍ-1982**

PRE-NATAL DURANTE A ÚLTIMA GRAVIDEZ	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Úrbano	Rural
Sim	47.6	75.3	57.0	34.1
Não	52.3	26.1	43.0	65.9
Ignorado	0.1	0.4	0.0	0.0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Nº de casos (não ponderado)	(2.167)	(784)	(649)	(734)
<b>Local do pré-natal*</b>				
Hospital estadual/municipal	31.6	14.3	24.8	50.2
Centro/Posto de saúde	29.1	10.6	40.2	35.0
INAMPS	22.5	49.7	18.4	4.6
IAPEP	3.5	7.9	3.7	0.0
FUNRURAL	0.5	0.0	0.2	0.5
L.B.A.	1.7	2.7	0.7	1.8
Hospital/Médico particular	9.1	13.0	10.2	5.3
Outros	1.6	1.3	1.7	1.8
Ignorado	0.4	0.5	0.2	0.4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Nº de casos (não ponderado)	(1.189)	(568)	(366)	(255)
<b>Meses de gravidez na época do 1º exame pré-natal</b>				
Igual ou menor que 3 meses	62.4	77.9	63.1	49.8
4-6 meses	28.6	18.1	27.7	37.5
7-9 meses	8.5	3.6	8.2	12.4
Não se lembra	0.6	0.4	1.1	0.4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Nº de casos (não ponderado)	(1.189)	(568)	(366)	(255)

\* Inclui somente as entrevistadas que fizeram pré-natal durante a última gravidez.

TABELA 54

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE,  
QUE TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO  
O MÊS DA GRAVIDEZ POR OCASIÃO DA PRIMEIRA VISITA  
PRÉ-NATAL, E POR LOCAL DE ATENDIMENTO.  
PIAUI-1982**

Local de Atendimento Pré-Natal  ( último parto )	Meses de gravidez na época da primeira visita				Total	Nº de Casos ( não-ponderado )
	≤ 3 meses	4-6 meses	7-9 meses	Ignorado		
INAMPS/IAPEP/FUNRURAL	76.9	18,5	4.2	0,5	100.0	( 428 )
Hospital/Médico particular	73.9	19.4	6.7	0.0	100.0	( 108 )
Hospital municipal/estadual	59.5	26.8	13.3	0.4	100.0	( 308 )
Centro/Posto de saúde	49.7	42.3	7.4	0.7	100,0	( 303 )
Outros	53.3	31.3	11.5	3.9	100,0	( 38 )
Total*	62.4	28.6	8.5	0.6	100.0	( 1.185 )

\* Esclui 4 mulheres que desconheciam o local do atendimento pré-natal.

Foto: Paula Chapman



TABELA 55

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES DE 15-44 ANOS DE IDADE  
QUE TENHAM TIDO AO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SÉGUNDO O  
LOCAL DO ÚLTIMO PARTO E DO USO DE CUIDADOS PÓS-PARTO,  
POR ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
PLAUI-1962**

LOCAL DO ÚLTIMO PARTO	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Hospital municipal/estadual	47,0	62,7	63,5	34,1
INAMPS	0,8	0,9	1,8	0,4
Hospital federal/universitário	0,8	1,8	1,2	0,3
Hospital particular	4,6	16,9	1,9	1,4
Na própria casa com parteira	39,6	14,1	25,1	55,1
Na própria casa com médico/enfermeira	1,2	0,0	2,5	1,0
Na própria casa sem assistência	4,0	2,1	2,1	5,6
Outros	2,0	1,4	1,9	2,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de Casos (não-ponderado)	(2.069)	(744)	(617)	(708)
<b>Exame Pós-Parto</b>				
Sim	21,9	31,3	31,2	14,4
Não	78,0	68,6	68,8	85,4
Ignorado	0,1	0,1	0,0	0,1
Número de Casos (não-ponderado)	(2.069)	(744)	(617)	(708)
<b>Tempo decorrido entre o último parto e o último exame*</b>				
Menos de 1 mês	30,0	31,4	32,4	26,7
1 mês	28,0	28,2	32,0	24,1
2 meses	15,4	16,4	13,7	16,4
3 meses	14,7	10,6	11,6	20,7
4 meses	2,0	2,6	3,7	0,0
5 meses	1,6	0,6	1,2	2,6
6-8 meses	5,7	7,1	4,2	6,0
9-11 meses	0,6	0,0	0,8	0,9
> 12 meses	0,6	0,6	0,4	0,9
Ignorado	1,4	2,6	0,0	1,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de Casos (não-ponderado)	( 513)	(219)	(192)	(102)

\* Inclui somente as mulheres que fizeram exame pós-parto.

TABELA 56

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES CUJO ÚLTIMO PARTO  
OCORREU EM UM HOSPITAL, SEGUNDO A FORMA DE PAGAMENTO E  
POR INSTRUÇÃO, RENDA E ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
PIAUI-1982**

FORMA DE PAGAMENTO	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Gratuito	38,3	20,8	37,0	52,9
INAMPS	40,8	64,4	47,2	17,5
FUNRURAL	6,6	0,1	5,0	13,0
Em dinheiro/Seguro saúde privado	9,6	7,3	6,5	14,0
Misto*	3,6	6,6	3,7	1,3
Outros	1,0	0,8	0,7	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Nº de casos (não-ponderado)	(1.301)	(609)	(425)	(267)

FORMA DE PAGAMENTO	TOTAL	INSTRUÇÃO			
		Nenhuma	< Primário	Primário	> Primário
			completo	completo	completo
Gratuito	64,4	48,3	25,1	16,5	
INAMPS	18,6	33,7	54,1	57,1	
FUNRURAL	9,0	7,8	9,6	2,2	
Em dinheiro/Seguro saúde privado	7,4	8,2	6,2	14,4	
Misto*	0,0	1,1	4,2	8,4	
Outros	0,5	1,0	0,8	1,4	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	
Nº de casos (não-ponderado)	( 252)	(352)	(213)	(484)	

FORMA DE PAGAMENTO	TOTAL	RENDA FAMILIAR MENSAL				
		Nenhuma/ só em bens	< 1	1	2-4	≥ 5
			S.M.	S.M.	S.M.	S.M.
Gratuito	52,0	58,1	31,1	17,9	8,7	
INAMPS	16,1	25,3	60,2	71,5	49,1	
FUNRURAL	19,7	7,3	3,2	0,2	2,3	
Em dinheiro/Seguro saúde privado	9,3	9,3	2,5	5,5	20,9	
Misto*	1,2	0,0	3,0	4,2	16,4	
Outros	1,7	0,0	0,0	0,7	2,6	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Nº de casos (não-ponderado)	(198)	(199)	(262)	(246)	(157)	

\* Em dinheiro mais Seguro saúde ou INAMPS.

TABELA 57

**PORCENTAGENS DE PARTOS POR CESARIANA SEGUNDO  
CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS, PARA TODAS AS MULHERES  
CUJO ÚLTIMO PARTO OCORREU EM UM HOSPITAL.  
PIAUI, 1982**

Características	% DE CESARIANAS
Total*	29,9 ( 1.297)
<b>Residência</b>	
Teresina	37,0 ( 609)
Interior-Urbano	26,8 ( 424)
Interior-Rural	26,6 ( 264)
<b>Instrução</b>	
Nenhuma	23,6 ( 250)
< Primário completo	28,1 ( 350)
Primário completo	27,5 ( 213)
> Primário completo	37,0 ( 484)
<b>Renda Familiar Mensal</b>	
Nenhuma/Só em bens	25,2 ( 195)
< 1 Salário-mínimo	24,1 ( 198)
1 Salário-mínimo	25,8 ( 262)
2-4 Salários-mínimos	35,2 ( 246)
≥ 5 Salários-mínimos	45,3 ( 157)
<b>Forma de pagamento do último parto</b>	
Gratuito/em bens	20,4 ( 437)
INAMPS	33,5 ( 646)
FUNRURAL	15,3 ( 57)
Em dinheiro/Seguro saúde particular	50,0 ( 100)
Misto	59,1 ( 46)
Outros	** ( 11)
<b>Número de Filhos Vivos</b>	
0-1	25,5 ( 313)
2	25,1 ( 266)
3	34,3 ( 235)
4	31,5 ( 145)
5	37,0 ( 101)
≥6	31,7 ( 237)

\* Exclui quatro entrevistadas que desconhecem o tipo de parto.

\*\* Menos de 25 casos.

NOTA: os números entre parêntesis são números de casos não ponderados.

TABELA 58

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES QUE TENHAM TIDO  
PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO AS RAZÕES PARA  
PARTO CESARIANA DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO,  
POR ÁREA DE RESIDÊNCIA.**

**PIAUI-1982**

RAZÕES PARA A CESARIANA	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Médica</b>				
Com esterilização	27,4	25,2	29,0	28,4
Sem esterilização	26,1	26,9	26,9	24,7
<b>Esterilização</b>	46,5	47,9	44,1	46,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não ponderado)	(385)	(210)	(108)	( 67)

Foto: Arquivo BEMFAM



**TABELA 59**

**PORCENTAGEM DE ESTERILIZAÇÕES PÓS-PARTO, POR TIPO E FORMA DE PAGAMENTO DO ÚLTIMO PARTO, SEGUNDO A ÁREA DE RESIDÊNCIA, PARA TODAS AS MULHERES CUJO ÚLTIMO PARTO OCORREU EM UM HOSPITAL. PIAUÍ-1982**

FORMA DE PAGAMENTO	TOTAL	TIPO DE PARTO		
		Vaginal	Cesariana	
Gratuito/em bens	19,8 ( 437)	19,8 ( 437)	7,8 (353)	66,9 ( 84)
INAMPS	32,1 ( 646)	32,1 ( 646)	8,8 (434)	78,5 (212)
FUNRURAL	19,1 ( 57)	19,1 ( 57)	8,9 ( 48)	** ( 9)
Em dinheiro/Seguro saúde particular	39,9 ( 100)	39,9 ( 100)	13,3 ( 49)	66,5 ( 51)
Misto	41,7 ( 46)	41,7 ( 46)	** ( 20)	64,5 ( 26)
Total*	27,6 (1.286)	27,6 (1.286)	8,7 (904)	72,4 (382)

FORMA DE PAGAMENTO	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Gratuito/em bens	19,8 ( 437)	19,9 ( 137)	12,9 (165)	24,1 (135)
INAMPS	32,1 ( 646)	34,9 ( 396)	30,5 (199)	27,8 ( 51)
FUNRURAL	19,1 ( 57)	** ( 1)	** ( 17)	17,5 ( 39)
Em dinheiro/Seguro saúde particular	39,9 ( 100)	42,6 ( 41)	35,3 ( 27)	40,5 ( 32)
Misto	41,7 ( 46)	43,6 ( 28)	** ( 14)	** ( 4)
Total	27,6 (1.286)	32,8 ( 603)	24,0 (422)	26,5 (261)

\* Exclui 11 mulheres que desconheciam o tipo de parto ou a forma de pagamento do último parto.

\*\* Menos de 25 casos.

NOTA: Os números entre parêntesis são números de casos não-ponderados.

TABELA 60

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES DE 15-44 ANOS QUE  
TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO O  
USO DE SERVIÇOS DE PUERICULTURA APÓS O ÚLTIMO PARTO,  
POR ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
PIAUÍ-1982**

USO DE SERVIÇOS DE PUERICULTURA	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Sim	37,5	62,4	49,4	23,5
Não	62,4	37,6	50,7	76,4
Ignorado	0,1	0,0	0,0	0,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não ponderado)	(2.069)	(744)	(617)	(708)
<b>Idade da criança ao receber o serviço*</b>				
< 1 mês	28,0	36,2	30,5	18,0
1 mês	28,8	32,5	29,4	24,9
2 meses	17,8	15,3	21,3	16,9
3 meses	7,4	6,0	6,6	9,5
4 meses	4,1	3,0	2,1	6,9
5 meses	4,5	2,9	2,4	7,9
Mais de 6 meses	7,6	2,7	7,0	12,7
Ignorado	1,8	1,5	0,8	3,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não ponderado)	(915)	(446)	(298)	(171)
<b>Fonte de assistência*</b>				
Posto/Centro de saúde	38,9	24,8	40,4	50,8
Hospital municipal/estadual	28,0	18,8	29,7	34,9
INAMPS/FUNRURAL	13,4	21,1	12,6	6,9
IAPEP	2,6	5,3	2,6	0,0
Médico/Hospital particular	9,9	16,6	11,0	2,7
Outros	7,1	13,2	3,4	4,8
Ignorado	0,2	0,3	0,3	0,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

\* Inclui somente aqueles que receberam assistência.

TABELA 61

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS MULHERES DE 15-44 ANOS QUE TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO O USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL. UTILIZADOS NA ÚLTIMA GRAVIDEZ, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ - 1982

TIPOS DE SERVIÇO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Nenhum	38,0	15,6	25,3	51,6
Pré-natal	17,5	16,3	16,5	18,4
Pós-parto	2,9	0,6	3,4	3,5
Puericultura	8,8	8,1	10,5	8,2
Pré-natal e puericultura	13,8	28,8	16,6	7,4
Pré-natal e pós-parto	4,1	5,2	5,5	3,0
Puericultura e pós-parto	3,1	1,4	4,5	3,0
Todos	11,9	24,1	17,8	5,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos* (não ponderado)	(2.067)	(743)	(617)	(707)

\* Foram excluídos dois casos com informações incompletas.

Foto: Arquivo BENFAM



TABELA 62

**DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE MULHERES QUE TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO, SEGUNDO O USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL, POR NÍVEL DE INSTRUÇÃO E TIPO DE SERVIÇO UTILIZADO NA ÉPOCA DA ÚLTIMA GRAVIDEZ.**

**PIAUI-1982**

TIPOS DE SERVIÇO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL	TOTAL	NÍVEL DE INSTRUÇÃO			
		Nenhum	<Primário completo	Primário Completo	>Primário Completo
Nenhum	38.0	56.4	39.5	27.3	9.9
Pré-natal	17.5	13.9	22.3	19.9	14.7
Pós-parto	2.9	4.6	2.9	1.3	0.9
Puericultura	8.8	10.3	8.0	8.9	7.1
Pré-natal e puericultura	13.8	6.7	11.4	17.1	28.4
Pré-natal e pós-parto	4.1	3.3	3.5	4.5	6.1
Puericultura e pós-parto	3.1	1.0	3.8	5.8	3.8
Todos	11.9	3.9	8.7	15.3	29.2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos (não ponderado)*	(2.067)	(599)	(628)	(302)	(538)

\* Foram excluídos 2 casos com informações incompletas

Foto: Paula Chapman



TABELA 63

**USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL, POR RENDA FAMILIAR MENSAL, SEGUNDO O TIPO DE SERVIÇO UTILIZADO NA OCASIÃO DA ÚLTIMA GRAVIDEZ POR MULHERES QUE TENHAM TIDO PELO MENOS UM FILHO NASCIDO VIVO.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUI - 1982**

TIPO DE SERVIÇO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL	TOTAL	RENDA FAMILIAR MENSAL (em salários-mínimos)				
		Nenhuma	Menos de 1	1	2-4	5 ou mais
Nenhum	38,0	49,1	43,7	32,1	17,0	5,0
Pré-natal	17,5	21,4	17,1	15,0	16,3	13,1
Pós-parto	2,9	2,6	3,1	1,8	1,5	0,5
Puericultura	8,8	7,8	11,1	10,6	6,0	2,3
Pré-natal e puericultura	13,8	7,4	11,0	16,5	27,2	28,7
Pré-natal e pós-parto	4,1	3,3	3,4	4,5	7,9	9,4
Puericultura e pós-parto	3,1	3,0	1,9	3,8	4,1	1,6
Todos	11,9	5,3	8,8	15,6	20,0	39,4
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Número de casos* (não ponderado)	(2.067)	(485)	(357)	(363)	(295)	(167)

\* Foram excluídos 2 casos com informações incompletas.

Foto: Arquivo BENFAM



TABELA 64

**PORCENTAGEM DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, 15-44 ANOS DE IDADE, USANDO ANTICONCEPÇÃO, SEGUNDO O USO DE SERVIÇO MATERNO-INFANTIL, E POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ-1982**

USO DE SERVIÇO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL	RESIDÊNCIA			
	TOTAL	Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Pré-natal</b>				
Sim	48,2	58,6	56,4	35,3
Não	24,7	34,6	36,4	20,5
<b>Pós-parto</b>				
Sim	51,4	69,8	55,9	33,6
Não	33,4	46,8	47,9	25,4
<b>Puericultura</b>				
Sim	45,7	59,3	55,2	25,4
Não	32,6	46,3	45,9	27,0

TABELA 65

**PORCENTAGEM DE CRIANÇAS QUE TIVERAM DIARRÉIA DURANTE A SEMANA ANTERIOR À ENTREVISTA, SEGUNDO ÁREA DE RESIDÊNCIA E RENDA FAMILIAR. PIAUÍ-1982**

	% que declararam ter tido diarreia	Nº de Casos (Não ponderado)
<b>Total</b>	<b>14,1</b>	<b>(3,424)</b>
<b>Área de Residência</b>		
Teresina	14,2	(1.239)
Interior: Urbano	14,6	(1.005)
Rural	13,9	(1.180)
<b>Renda domiciliar*</b> <b>(em Salários-mínimos)</b>		
Nenhuma/Só em bens	13,2	( 766)
< 1 Salário-mínimo	19,0	( 475)
1 Salário-mínimo	18,3	( 580)
2-4 Salários-mínimos	13,9	( 438)
≥ 5 Salários-mínimos	12,7	( 241)

\* Foram excluídos 924 casos com renda desconhecida.

TABELA 66

**PORCENTAGEM DE CRIANÇAS QUE AINDA TINHAM DIARRÉIA NO  
MOMENTO DA ENTREVISTA E TIPO DE TRATAMENTO RECEBIDO,  
SEGUNDO ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
PIAUÍ - 1982**

	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Com Diarréia</b>	47,1	49,1	47,6	46,3
Recebendo tratamento médico	50,3	52,0	58,0	46,3
Recebendo tratamento caseiro	50,9	43,4	48,3	54,3
Nº de casos (não ponderado)	(487)	(176)	(148)	(163)

TABELA 67

**COMPARAÇÃO DA QUANTIDADE DE LÍQUIDOS E ALIMENTOS SÓLIDOS  
DADOS ÀS CRIANÇAS DURANTE O PERÍODO DA DIARRÉIA,  
POR ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
(DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL)  
PIAUÍ-1982**

QUANTIDADE	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
<b>Alimentos Líquidos</b>				
Mais líquidos	45,8	38,1	54,4	44,5
Mesma quantidade	42,9	44,3	32,0	47,0
Menos quantidade	11,4	17,6	13,6	8,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Alimentos Sólidos</b>				
Mais alimentos sólidos	3,6	4,6	2,7	3,7
Mesma quantidade	36,4	42,1	28,4	38,0
Menor quantidade	60,0	53,4	68,9	58,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Nº de Casos (Não ponderado)	(487)	(176)	(148)	(163)

**TABELA 68**  
**PORCENTAGEM DE CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS DE IDADE COM**  
**IMUNIZAÇÃO COMPLETA: PÓLIO, TRÍPLICE, BCG E SARAMPO, POR**  
**ÁREA DE RESIDÊNCIA.**  
**PIAUI - 1982\***

VACINA	TOTAL	RESIDÊNCIA		
		Teresina	Interior	
			Urbano	Rural
Pólio	53,8	62,2	63,4	47,7
Tríplice	22,7	41,1	37,1	11,9
BCG	39,1	66,4	55,6	24,6
Sarampo	40,6	56,0	53,9	31,0

\* A Pesquisa inclui 3.424 crianças com menos de 5 anos de idade.  
 Foram excluídas as crianças com nível de imunização desconhecido, em cada tipo de vacina.

**TABELA 09**  
**PORCENTAGEM DE CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS DE IDADE**  
**COM IMUNIZAÇÃO COMPLETA: PÓLIO, TRÍPLICE, BCG E SARAMPO,**  
**SEGUNDO A IDADE.**  
**PIAUI-1982**

VACINA	TOTAL	IDADE (EM ANOS)				
		< 1	1	2	3	4
Pólio	53,8	13,4	52,8	61,0	74,6	72,3
Tríplice	22,7	7,6	26,9	25,5	26,5	30,5
BCG	39,1	18,0	39,5	43,9	48,0	49,4
Sarampo	40,6	4,6	42,9	50,7	54,9	55,7

**TABELA 70**  
**PORCENTAGEM DE CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS DE IDADE**  
**COM IMUNIZAÇÃO COMPLETA: PÓLIO, TRÍPLICE, BCG E SARAMPO,**  
**SEGUNDO A RENDA DOMICILIAR.**  
**PIAUI-1982**

VACINA	TOTAL	RENDA FAMILIAR (EM SALÁRIOS MÍNIMOS)				
		Nenhuma/Em bens	< 1 SM	1 SM	2-4 SM	≥ 5 SM
Pólio	53,8	50,1	49,0	63,2	64,3	71,6
Tríplice	22,7	13,3	19,7	35,1	33,1	57,7
BCG	39,1	28,6	34,0	51,5	62,0	74,7
Sarampo	40,6	33,8	37,8	47,8	54,4	60,7

TABELA 71

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE CRIANÇAS COM MENOS DE 5 ANOS DE IDADE, SEGUNDO O NÚMERO DE DOSES DE VACINAS RECEBIDAS, POR RESIDÊNCIA E GRUPO ETÁRIO.

PIAUÍ-1982

RESIDÊNCIA E GRUPO ETÁRIO	Nº DE DOSES DE VACINA CONTRA PÓLIO			
	0	1	2	3+
<b>Teresina</b>	8.7	13.7	15.4	62.2
Menos de 1 ano	27.9	32.2	19.4	20.5
1 a 4 anos	3.2	8.4	14.3	74.1
<b>Interior urbano</b>	6.1	10.3	20.3	63.4
Menos de 1 ano	19.8	26.2	28.7	25.3
1 a 4 anos	2.4	6.0	18.0	73.6
<b>Interior Rural</b>	10.4	13.3	28.7	47.7
Menos de 1 ano	32.4	34.4	26.3	6.9
1 a 4 anos	4.3	7.4	28.3	59.0
<b>Total</b>	9.1	12.7	24.4	53.8
	Nº DE DOSES DE VACINA TRÍPLICE			
	0	1	2	3+
<b>Teresina</b>	29.8	12.1	17.0	41.1
Menos de 1 ano	57.2	12.0	14.0	16.8
1 a 4 anos	21.5	12.1	18.0	48.4
<b>Interior Urbano</b>	36.6	13.8	12.5	37.1
Menos de 1 ano	53.9	18.5	13.3	14.4
1 a 4 anos	31.7	12.5	12.3	43.6
<b>Interior Rural</b>	72.0	8.2	7.9	11.9
Menos de 1 ano	90.5	5.0	2.1	2.5
1 a 4 anos	66.6	9.1	9.6	14.7
<b>Total</b>	56.6	10.2	10.5	22.7
	Nº DE DOSES DE VACINA BCG			
	0	1	2+	
<b>Teresina</b>	33.6	62.9	3.5	
Menos de 1 ano	58.2	41.4	0.4	
1 a 4 anos	26.4	69.2	4.4	
<b>Interior Urbano</b>	44.4	53.6	2.0	
Menos de 1 ano	66.5	32.5	1.0	
1 a 4 anos	38.3	59.5	2.2	
<b>Interior Rural</b>	75.4	23.3	1.3	
Menos de 1 ano	95.0	5.0	0.0	
1 a 4 anos	69.9	28.5	1.7	
<b>Total</b>	61.0	37.2	1.9	
	Nº DE DOSES DE VACINA CONTRA SARAMPO			
	0	1	2+	
<b>Teresina</b>	43.9	50.1	5.9	
Menos de 1 ano	91.2	8.4	0.4	
1 a 4 anos	29.7	62.7	7.6	
<b>Interior Urbano</b>	46.1	50.9	3.0	
Menos de 1 ano	90.4	9.6	0.0	
1 a 4 anos	33.7	62.5	3.9	
<b>Interior Rural</b>	68.9	28.9	2.1	
Menos de 1 ano	97.9	2.1	0.0	
1 a 4 anos	60.6	36.7	2.8	
<b>Total</b>	59.4	37.6	3.0	

TABELA 72

**AVALIAÇÃO DO PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS QUE RECEBERAM A VACINA CONTRA PÓLIO ANTES E DEPOIS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO EM MASSA\* DE 1982, POR ÁREA DE RESIDÊNCIA. PIAUÍ - 1982**

Idade (anos)	TOTAL DO ESTADO		TERESINA		INTER. URBANO		INTER. RURAL	
	Antes Camp.	Depois Camp.	Antes Camp.	Depois Camp.	Antes Camp.	Depois Camp.	Antes Camp.	Depois Camp.
<b>A. Porcentagem de crianças que receberam 1 ou mais doses de vacina contra Pólio</b>								
< 1	29,8	88,0	46,8	93,5	51,4	91,3	17,8	85,7
1 a 4	68,9	96,3	82,9	96,0	77,0	97,6	64,6	95,8
<b>Total</b>	<b>63,8</b>	<b>95,0</b>	<b>77,7</b>	<b>95,5</b>	<b>73,2</b>	<b>96,6</b>	<b>59,9</b>	<b>94,3</b>
Nº de casos (não-ponderado)**								
	(1.911)	(2.348)	(327)	(426)	(697)	(901)	(887)	(1.021)
<b>B. Porcentagem de crianças que receberam duas ou mais doses de vacina contra pólio</b>								
< 1	10,5	59,7	23,4	64,0	21,9	69,3	3,7	54,4
1 a 4	35,1	89,6	50,0	89,5	47,5	91,9	29,2	88,7
<b>Total</b>	<b>31,9</b>	<b>85,0</b>	<b>46,2</b>	<b>85,0</b>	<b>43,6</b>	<b>88,1</b>	<b>26,2</b>	<b>83,7</b>

\* A Campanha de Vacinação em Massa contra Pólio foi feita em dois dias diferentes: 12 de junho e 14 de agosto de 1982.

\*\* Foram excluídas, para cada período, crianças menores de dois meses de idade, uma vez que esta é a idade mínima requerida para início da vacinação. Assim crianças nascidas depois do mês de março de 1982 não consideradas em condições de serem vacinadas antes da primeira vacinação em massa em junho, etc., etc.. Isto explica a variação do número de casos para cada período.

TABELA 73

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE DOSES DE VACINAS RECEBIDAS POR  
CRIANÇAS DE MENOS DE 5 ANOS ANTES E DEPOIS DA CAMPANHA  
CONTRA PÓLIO, POR IDADE E ÁREA DE RESIDÊNCIA.  
PIAUÍ-1982**

AREA DE RESIDENCIA E IDADE	Doses Antes da Campanha			Doses Depois da Campanha					
	0			1			2		
	0	1	2+	1	2	3+	2	3	4+
<b>Total do Estado</b>									
<b>Idade (anos)</b>									
Menos de 1 ano	35.3	35.1	29.6	9.3	11.2	79.5	24.7	16.2	59.2
1 a 4 anos	14.2	16.2	69.6	2.4	6.0	91.6	3.5	6.8	89.8
Todas as idades	23.7	24.8	51.5	3.0	6.5	90.5	4.3	7.2	88.5
<b>Teresina</b>									
<b>Idade (anos)</b>									
Menos de 1 ano	32.8	31.2	36.1	15.4	7.7	76.9	18.2	27.3	54.6
1 a 4 anos	29.8	23.4	46.8	5.4	6.5	88.0	0.9	5.5	92.6
Todas as idades	31.5	27.8	40.7	6.7	6.7	86.7	2.5	7.5	90.0
<b>Interior-Urbano</b>									
<b>Idade (anos)</b>									
Menos de 1 ano	31.8	33.3	34.9	11.4	11.4	77.1	19.1	14.3	66.7
1 a 4 anos	13.0	17.4	69.6	3.4	2.9	93.7	4.7	4.2	91.2
Todas as idades	22.0	25.0	53.0	4.8	4.3	91.0	6.1	5.1	88.8
<b>Interior-Rural</b>									
<b>Idade (anos)</b>									
Menos de 1 ano	36.4	35.9	27.7	*	*	*	*	*	*
1 a 4 anos	13.7	15.5	70.8	1.8	6.9	91.3	3.3	8.1	88.6
Todas as idades	23.7	24.5	51.8	2.1	7.2	90.8	3.8	8.1	88.2

\* Menos de 25 Casos

